Conto Corrente con la Posta — Pubblicazione Trimestrale

ANNO 1934 - VOLUME XV



(Ar. Ge. Ne. Psi.)

ARCHIVIO GENERALE DI NEUROLOGIA, PSICHIATRIA E PSICOANALISI

FONDATO E DIRETTO DA

M. LEVI - BIANCHINI

Nocera Inferiore (Salerno)

COLLABORATORI

L. DE LISI *(Cagliari)* – **S. DE SANCTIS** *(Roma)*

REDATTORI

M. BUONINCONTI - N. CASILLO - V. GIUFFRÈ
P. MERCOGLIANO - A. MUELLER - V. PERAZZI - D. ROSSI
C. VENTRA - R. VITOLO

Organo scientifico dell'Ospedale Psichiatrico Consortile di Nocera Inferiore (Salerno) pubblicato con i sussidii del Consiglio di Amministrazione per le Provincie di Campobasso, Cosenza, Foggia e Salerno

Fascicolo II pubblicato il 1° aprile 1934





N. B. - *In obbedienza alle istruzioni impartite dal Consiglio Nazionale delle Ricerche, ogni lavoro originale porta in fine un autoriassunto.*

NAPOLI

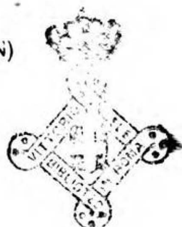
I. T. E. A. - Industrie Tipografiche ed Affini

12, Piazza Carlo III

1934 - A. XII

OSPEDALE PSICHIATRICO CONSORTILE V. E. II.
IN NOCERA INFERIORE (Salerno) Italia

IL TRATTAMENTO DELLE MALINCONIE ENDOGENE ED INVOLUTIVE CON LA EMATOPORFIRINA (PHOTODYN)



del prof. M. LEVI BIANCHINI - Direttore

I.

PROBLEMI CLINICI

Esistono in psichiatria alcuni problemi clinici di capitale importanza, ancora insoluti: quello delle sindromi distimiche protopatiche costituzionali e delle sindromi involutive; quello delle schizofrenie; quello delle epilessie. Assai poco noi sappiamo di preciso, a tutt'oggi, sulla eziologia organica, umorale, radiobiologica, come pure sul meccanismo noxogeno di tali sindromi: assai poco ancora noi possiamo effettivamente agire nei riguardi della loro terapia. Ne consegue, che ogni tentativo che sembri offrire un qualche nuovo mezzo di indagine e di trattamento, viene premurosamente accettato, studiato, controllato.

In materia di terapia delle psicosi depressive pure e delle depressioni malinconiche in genere, un nuovo rimedio, la *ematoporfirina*, posta in commercio o col proprio nome o col nome di *photodyn* (ematoporfirina secondo la formola di Nencki) sembra offrire una nuova via di terapia: via che può essere fecondissima di risultati clinici, sociali e tecnico-sanitarii, quando si pensa all'alta percentuale delle sindromi depressive ricoverate nell'ospedale psichiatrico ed alla pericolosità dei malinconici, per le loro specifiche e pertinaci tendenze al suicidio. (Levi Bianchini, 19).

II.

LA EMATOPORFIRINA NELLA TERAPIA PSICHIATRICA

Il punto di partenza per l'introduzione nella terapia psichiatrica della ematoporfirina — sostanza assai simile alla clorofilla — fu data a HÜHNERFELD (1-6) dalle ricerche sperimentali di HAUSSMANN (7), FISCHER ed altri, sulla sensibilizzazione alla luce, di animali a cute chiara, col mezzo di iniezioni di ematoporfirina, e sulle quali KÄMMERER (citato da Hühnerfeld) ha dato recentemente una buona rivista sintetica (8). Esistono cioè delle sostanze, dette fotodinamiche, sia nei prodotti del ricambio che circolanti nel sangue, le quali sono capaci di sensibilizzare la cute alla luce come una lastra fotografica e di agire, per l'intermediario della stessa sensibilità cutanea, sui centri nervosi vegetativi: sostanze che sono sopratutto le *porfirine* ed i loro prodotti di scissione. Molto analoghe a queste, sono ancora *la clorofilla* ed il suo derivato, *la clorofillina,* chimicamente affini alle prime. A proposito della cloro-

fillina, Zichgraf, in base alle ricerche di Burgi e della sua scuola, (citati da Hühnerfeld), ne dimostrò la capacità sensibilizzatrice sul sistema nervoso e la capacità di elevare il tasso del metabolismo basale, specie nei riguardi del Ca-elettrolito. (Fikentscher, Fink, Emminger).

La ematoporfirina è il nucleo organico sul quale si fissa il ferro per formare la ematina, e conseguentemente la emoglobina del sangue. Essa è un isomero della bilirubina. E' formata da quattro nuclei pirrolici, che l'organismo non è capace di creare sinteticamente, e che per conseguenza deve trovare in quantità sufficienti nella alimentazione, per riparare alle perdite quotidiane ricambiali della emoglobina. Questi nuclei sono forniti abbondantemente dal triptofano, acido aminico che entra nella composizione di certe albumine e che è a sua volta costituito da nuclei pirrolici. In mancanza di quantità sufficienti e naturali di triptofano, cioè di nuclei pirrolici necessarii all'organismo, si usa la clorofilla pura, forte fissatrice del ferro e stimolatrice della emopoiesi, la quale contiene un nucleo di *filloporfirina*: oppure la *ematoporfirina*, sua stretta parente chimica e che contiene, analogamente alla filloporfirina, due nuclei pirrolici.

Hühnerfeld pensò che analogamente ai risultati ottenuti da Hausmann sugli animali, si sarebbe potuto agire sull'uomo, sensibilizzandone i centri vegetativi attraverso alla cute: e che tale azione avrebbe potuto in qualche modo ripercuotersi sul contegno neurosomatico della depressione psichica malinconica, dato che in questa sindrome esiste da un lato una alterazione dell'umore condizionata verisimilmente ad alterazioni del regime funzionale dei centri vegetativi mesencefalici, e che dall'altro esiste un ritardo, fino a quasi ad una vera sospensione o ad una grave disfunzione, delle funzioni vegetative espressive e reattive; oltre che ad una ipercalcemia, già dimostrate dalle ricerche sul metabolismo dei malinconici da vari Aa. e controllate dalle indagini di Hühnerfeld stesso.

Hühnerfeld iniettò originariamente delle cavie con ematoporfirina, ottenendo un aumento della sensibilità percettiva, della eccitabilità psicomotrice, della attenzione e della motricità, come pure dell'appetito e del peso; dopo di che, essendosi assicurata della sua assoluta atossicità, la esperimentò sull'uomo. In una prima serie di 13 soggetti malinconici, ebbe 11 miglioramenti rapidi e 2 risultati nulli: una seconda esperienza, su altri 3 soggetti, diede pure un miglioramento ancora più sensibile e durevole. In questi secondi esperimenti Hühnerfeld abbandonò la ematoporfirina originariamente usata, per adottare la ematoporfirina preparata dalla Fabbrica « Nordmark Werke » di Amburgo, sulla formola di Nencki, messa in commercio col nome di « *photodyn* ». Queste ricerche di Hühnerfeld vennero eseguite fra il 1929 ed il 1932.

Contemporaneamente o quasi a Hühnerfeld, Masorsky (9) adoperò un preparato di *clorofilla*, chiamato « *neurophyllin* » composto di clorofillinato di soda, sali di bromo, veronal e diamidofenazone, con buon successo, nella terapia di sindromi neurasteniche e depressive. Nel 1932, Becker (10, 11) esperimentò la ematoporfirina della I. G. Farbenindustrie (Hoechst) e la photodyn per circa un anno, ottenendo successi stabili e decisi nella malinconia pura (5 casi: ... bei reiner Melancholie

scheint es (la fotodina) mir in keinem Falle zu versagen...): egli la preconizza quindi come il rimedio specifico della malattia e raccomanda di tenerla bene protetta perchè facilmente decomponibile alla luce. BECKER tuttavia adoperò la photodyn insieme con i preparati oppiati: ciò che, come giustamente osserva Hühnerfeld, toglie un certo valore ai suoi risultati.

MEYER (12) trattò con buon successo due depressivi e neurastenici lievi con la photodyn: BERTHA, citato da Hühnerfeld, la esperimentò pure con successo nella Clinica Psichiatrica di Graz. Klimke (13) in un articolo dedicato ai nuovi metodi terapeutici delle depressioni endogene e delle malinconie, esperimentati nella Clinica psichiatrica di Münster i. W., parla della benefica azione della neurophyllin; dell'uso vantaggioso della *decholin*, un prodotto epatico, per os e per iniezioni endovenose; del brosedan, della *prostygmin*, (un preparato di uretano ad azione simile alla fisostigmina), ed infine della photodyn, di cui dice che esercita « una distinta azione stimolatrice, determina un benessere generale, aumenta l'appetito »: consigliando, nei casi difficili, di iniziare il trattamento con *decholin* per os o endovene, particolarmente raccomandato da KEHRER (16), e di continuarlo con la photodyn. Tuttavia ha osservato talora che la azione della photodyn non è sempre duratura. Anche MORHARDT (17) in un lavoro sulla biochimica fisiologica e patologica della emina, delle porfirine e dei pigmenti biliari, accenna alla importanza della terapia con la ematoporfirina nella malinconia.



HARTMANN e WEISSMANN (14) curarono con la photodyn 12 malati gravi, di cui 8 malinconici (I-VIII), 2 depressivi psicogeni (IX-X); 1 paranoico in fase depressiva (XI), 1 psicopatico, periodico atipico, verisimilmente attribuibile al gruppo delle distimie vere (XII). Usarono generalmente 20 iniezioni a giorni alterni; non trovarono sensibili differenze di azione fra trattamento perorale e trattamento parenterale. Dei malinconici, 5 migliorarono sensibilmente e stabilmente; in due casi il miglioramento fu transitorio; in due casi non si ebbe alcun effetto, (casi I-IX più caso XII). Nei tre altri malati non malinconici originarii (casi IX, X, XI), l'effetto della photodyn fu nullo; ciò che confermò i risultati di Hühnerfeld, il quale aveva già osservato che la azione della photodyn si manifestava soltanto nelle vere depressioni endogene.

Più recentemente ancora, VINCHON e BOURGEOIS (15) esperimentarono la ematoporfirina in 4 casi di malinconia vera, ottenendo una evidente azione sull'inerzia motrice e sulla inibizione psichica dei soggetti. Affermano ancora che il suo impiego permette di diminuire considerevolmente, fino a sopprimere, l'uso degli oppiati e dei barbiturici, analogamente a quanto avevano già osservato Hühnerfeld e altri.

Infine, in un ultimo lavoro del giugno 1933, HÜHNERFELD (6) riassume l'azione fisiologica sperimentale e clinica della photodyn, specie nei riguardi del metabolismo del Calcio-Ione, sul quale già REITER (18) aveva richiamata l'attenzione nei riguardi della terapia delle psicosi depressive. (Reiter tratta la malinconia con fosfato sodico e cloruro sodico, basandosi sulla teoria di TOMASSON, il quale sostiene che la depressione psichica dipende da un abbassamento della irritabilità muscolare conse-

cutiva ad un disquilibrio elettrolitico nel senso di un eccesso di Ca-Ioni: teoria solo in parte esatta, perchè Hühnerfeld trovò tale disequilibrio anche in altre neuropatie, non depressive).

III.

Ricerche personali e casi clinici

Le mie ricerche personali sono state iniziate nel mese di luglio ed hanno continuato fino alla fine del mese dicembre 1933, (tav. I). Le persone trattate sono state 19; (uomini 8, donne 11), di cui 16 ricoverate nell'ospedale psichiatrico da me diretto e 3 appartenenti alla pratica privata di due medici primarii dell'ospedale psichiatrico stesso, prof. Ventra e dott. Vitolo. La photodyn adoperata proviene tutta e direttamente dalla Casa produttrice, Nordmark Werke, di Amburgo: una certa quantità mi è stata donata dalla Casa, un'altra quantità è stata acquistata. La photodyn è ancora un rimedio relativamente di lusso, perchè il suo costo è piuttosto alto (due lire per fiala di 1 c.c. e 3,85 per fiala di 2 c.c.: circa 18 lire per flacone di 20 c.c. e 56 lire per flacone di 100 c.c.). Sarà necessario che il prezzo diminuisca, perchè essa possa venire usata negli ospedali psichiatrici su larghissima scala e controllata nella sua definitiva capacità terapeutica, in base a migliaia di osservazioni, fatte da più parti. La photodyn deve venire conservata all'oscuro. Essa è stata da me somministrata in modo un poco diverso da quello indicato da Hühnemann, e sul quale verranno date tutte le indicazioni nel capitolo V.

Riferisco ora i casi clinici trattati, in succinto.

1. Dell'A. Angelo, di a. 56, coniugato con figli, possidente. Ammesso il 16 luglio 1932 per malinconia presenile grave in alcoolista cronico. E' profondamente depresso, ansioso, delirante di rovina e di negazione, lucidissimo e orientato. Cura di photodyn per os dall'agosto alla fine di settembre 1933. *Esito nullo.*

2. Fa. Angelantonio, di a. 29, celibe, possidente. Ammesso l'11 novembre 1932 per fase depressiva della psicosi man. depr. Antico tabagista, vero tossicomane. E' ipocondriaco, delirante persecutorio, cenestopatico, astenico. Migliora nella primavera del 1933, ricade nella fase depressiva profonda nel giugno successivo. Il 27 luglio inizia la cura con la photodyn. Fino dalle prime iniezioni il paziente avverte « una sensazione di forza e di benessere »: migliora rapidamente; il 14 agosto viene *dimesso guarito.* Questo caso riesce veramente sorprendente e dimostrativo, perchè la guarigione, dopo 8 mesi di malattia e dopo altre cure riuscite negative, è dovuta esclusivamente alla photodyn.

3. Dat. Pietro, di a. 45, coniugato, contadino. Ammesso l'8 dicembre 1932 per psicosi depressiva ricorrente in alcoolista. E' gravemente depresso, piange, teme di venire rapito, è geloso della moglie, batte la testa contro il muro, è ansioso. Inizio della cura con photodyn il 18 ottobre 1933. A fine cura non si verifica alcun miglioramento. *Esito nullo.*

4. Nar. Maria, di a. 33, coniugata. Ammessa il 27 gennaio 1933 per psicosi postinfluenzale in gravida, a grave sindrome depressiva. Il 15 aprile la paziente si sgrava di una bambina viva e vitale. In agosto accentuazione della depressione psichica con sitofobia. Il giorno 11 agosto inizio della cura con la photodyn. Settembre a dicembre, nessun miglioramento. *Esito nullo.*

5. Di M. Donato, di a. 32, bracciante, coniugato. Ammesso il 28 giugno 1933 per malinconia grave. Non è ereditario.. E' allucinato persecutorio, teme di venire fucilato, si ferisce leggermente alla testa, tentando di spaccarsela contro il muro. Ansioso, sitofobo, cenestopatico. Durante il mese di luglio si mantiene invariato. Il 4 agosto inizia la cura con photodyn, a fine agosto nuova fase ansiosa con sitofobia che dura fino a novembre. *Esito della cura, nullo.*

TAV. I.

MALATI TRATTATI CON LA PHOTODYN DAL LUGLIO AL DICEMBRE 1933

N. progres.	DATA DI AMMISSIONE	Recidivo o non	COGNOME E NOME	ETÀ	DIAGNOSI	EPOCA DELLA CURA	ESITO
1	1932 luglio 16		Dell'A. Angelo	56	Malic. presen. in alcoolista	luglio-agosto	nullo
2	nov. 11		Far. Angelant.	29	Psicosi depressiva pura	» »	guarigione
3	dic. 8	R.	Datt. Pietro	45	Psicosi depress. in alcolista	ottobre-nov.	nullo
4	1933 genn. 27		Nar. Maria	33	Psicosi influenzale con depressione	agosto-sett.	nullo
5	giug. 28		Di M. Donato	32	Fase depressiva grave pura	luglio-agosto	nullo
6	luglio 22		Loc. Carmine	34	Fase depressiva confus. pura	novembre	nullo
7	luglio 22		Fi. Maria	46	Malinconia ans. d. menopausa	agosto	nullo
8	luglio 25		Car. Carmela	47	Malinconia ansiosa d. menopausa	»	miglioramento transitorio
9	agos. 23	R.	D. M. Gerardo	61	Malinconia ricorrente in presenile	ottobre	guarigione
10	ottob. 6	R.	F. Clelia	32	Malinconia ansiosa pura	ottobre-nov.	guarigione
11	ottob. 10		C. Maria	52	Fase depressiva grave in presenile	» »	migliorata dell'angoscia
12	ottob. 12		D'E. Domenica	57	Malinconia ansiosa pura	novembre	migl. sensib. dell'angoscia
13	ottob. 20		M. Angela	41	Fase depressiva ansiosa in sogg. gravemente esaurito	ottobre-nov.	morte per marasma
14	ottob. 28		L. Maria Rosa	53	Malinconia delirante pura	» »	lieve miglioramento
15	ottob. 31	R.	P. Felicita	48	Fase depressiva pura	novembre	nullo
16	nov. 27		L. Francesco	37	Psicosi maliconica	dicembre	guarigione
17	privato	R.	B. Carmela	59	Psicosi malinc. delir.	ottobre	guarigione
18	»		M. Maria	44	Psicosi depressiva grave	»	nullo
19	»		G. Lorenzo	70	Psicosi depressiva con angoscia in senile	»	guarigione

6. Loc. Carmine, di a. 34, coniugato con figli, ortolano. Ammesso il 22 luglio 1933 per psicosi depressiva in fase confusionale. Inizia la cura il 6 novembre 1933; la cura viene sospesa prima che sia possibile di verificare un qualche risultato, per essere il malato ritirato in prova dalla famiglia il 26 novembre stesso. Tuttavia si può arguire che il trattamento *non ha dato alcun risultato positivo*.

7. Fior. Maria di a. 46, coniugata con un figlio, contadina. Ammessa il 22 luglio 1933 per malinconia ansiosa della menopausa, in soggetto oligofrenico semplice. Ha tendenze suicide, tentò in casa di segarsi la gola con un coltello. E' taciturna, smarrita. Il 3 agosto inizia la cura con photodyn. A fine agosto, fase di disorientamento, a fine ottobre permane l'angoscia. *Esito nullo*.

8. Car. Carmela, di a. 47, nubile, contadina. Ammessa il 25 luglio per malinconia ansiosa della menopausa. Presenta allucinosi, angoscia, subconfusione. Piange, rifiuta il cibo, si lamenta tutto il giorno. Inizio del trattamento con photodyn il 9 agosto. La cura non dà risultato immediato evidente, tuttavia la malata a principio di settembre migliora in modo sensibile e si nutre spontaneamente. A metà ottobre, ricade nella fase malinconica. Esito: *miglioramento transitorio*.

9. D. M. Gerardo di anni 61, archivista. Prima ammessione, 6 maggio 1925 per psicosi malinconica; dimissione per guarigione, stesso anno, 19 luglio. Seconda ammessione per la stessa fase malinconica, ma molto più intensa. 12 agosto 1933. Photodyn 26 agosto. A principio settembre breve riacutizzazione ansiosa, cenestopatica, pantofobica, pericolosa: miglioramento dopo 10 giorni, *guarigione completa* a principio di ottobre. Il paziente viene dimesso il 26 ottobre in condizioni di particolare floridezza fisica e di equilibrio ideoaffettivo.

10. F. Clelia, di a. 32, coniugata con figli. Recidiva. Prima ammessione 7 marzo 1929, dimessa guarita il 27 giugno stesso anno. Riammessa il 6 ottobre 1933 per malinconia ansiosa. E' profondamente depressa, delirante di autoaccusa, tenta il suicidio, è allucinata. Inizia immediatamente la cura con photodyn; il miglioramento si istituisce a vista d'occhio. Il 26 novembre viene dimessa *guarita*.

11. C. Maria, di a. 52, coniugata con figli. Ammessa il 10 ottobre 1933 per fase depressiva in grave presenile. E' profondamente malinconica, ansiosa, piagnucolosa, deperita. Il 24 ottobre inizia il trattamento con photodyn, che dura fino al 20 novembre. *L'angoscia è sensibilmente migliorata*, per quanto non del tutto scomparsa.

12. D'E. Domenica, di a. 57, nubile, casalinga. Ammessa il 13 ottobre 1933 per fase depressiva in soggetto presenile. E' cieca e cofotica. E' depressa, lievemente ansiosa, inoperosa, emette qualche lamento. Il 5 novembre inizia la cura con photodyn fino a fine del mese. Lo stato ansioso è scomparso; il *miglioramento* è sensibile e reale.

13. Mich. Angela, di a. 41, coniugata con figli. Ammessa il 20 ottobre 1933 per fase depressiva in soggetto gravemente esaurito, quasi già marasmatico. La malata, appena ammessa, ha tentato di strangolarsi con una fascia. E' depressa e stuporosa. Photodyn il giorno seguente. La paziente muore per marasma il 23 novembre. L'insuccesso del trattamento dipende verisimilmente dal grave marasma, contro il quale ogni cura di ricupero era rimasta infruttuosa.

14. L. Maria Rosa di anni 53, coniugata con figli, contadina. Ammessa il 28 ottobre 1933 per malinconia delirante pura. E' profondamente depressa, delirante ipocondriaca e di negazione: « non ha il cuore »; « non ha il cervello, che non c'è più »; « soffre orribilmente » ecc. Ha tentato il suicidio in famiglia. E' assai ansiosa. Photodyn a partire dal 30 ottobre. A fine novembre *lieve miglioramento*.

15. Poz. Felicita, di a. 48, recidiva. Ammessa il 30 ottobre per fase depressiva ricorrente della psicosi man-depr., in semplice di spirito. (Prima ammessione, 28 febbraio 1912, dimissione per guarigione il 2 settembre consecutivo). E' triste, desolata, parla a bassa voce, è leggermente stuporosa. Si trova in fase climaterica. Photodyn il 2 novembre. Il 2 dicembre, *nessun risultato*.

16. Lu. Francesco, di a. 37, ferroviere, coniugato con figli. Internato per

psicosi malinconica grave nell'ospedale psichiatrico di Vicenza il 28 agosto 1933, per essersi avvelenato con veronal a scopo suicida. Viene trasferito all'ospedale psichiatrico di Nocera Inferiore il 27 novembre per ragioni di competenza territoriale. E' lucido, dissimulatore, depresso. Nega le idee di suicidio, ma lo sguardo è malsicuro. Si fa sorvegliare a vista. Photodyn il 3 dicembre. Il malato « sente il miglioramento fino dalle prime iniezioni », è sollevato di umore e chiede di ritornare in famiglia. Il 23 dicembre, fatte 20 iniezioni senza alcuna pausa, si dimette *guarito*. Questo caso è assai simile, per non dire identico, al caso 2.

17. B. Maria, di a. 59, coniugata con figli. Ammessa in Sanatorio privato il 16 agosto 1933 per delirio di negazione con accessi di ansia. Tale fase durava già da molti mesi, ed era recidiva di due altre analoghe, sviluppatesi due anni prima, ed era già stata dichiarata quasi inguaribile. Photodyn durante il mese di ottobre 1933. Esito: *guarigione completa ed insperata.*

18. M. Maria, di a. 44. Ammesa in Sanatorio privato il 12 agosto 1933 per fase depressiva grave pura, con vivaci allucinazioni uditive e delirii di influenzamento. Nell'ottobre, trattamento con photodyn. *Esito nullo.*

19. G. Lorenzo, di anni 70, possidente, curato in casa propria per una psicosi depressiva tipica idiopatica con ansia. E' malato da vari mesi ed i vari trattamenti oppiati e veronalici, luminalici, veramonici, non hanno giovato a nulla. Nell'ottobre 1933, trattamento con photodyn. Esito: *guarigione completa.*

IV.

Statistica e risultati

Dei 19 soggetti trattati con la ematoporfirina, 18 hanno fatta la cura completa: uno (caso 13) morì per marasma a fine cura. Di tutti questi soggetti, affetti da sindromi depressive tipiche, sia endogene pure, sia involutive pure, sia sintomatiche e miste (due casi uniti ad alcoolismo), soltanto quattro (casi 1, 2, 3, 4) erano ricoverati in ospedale rispettivamente da un anno, nove mesi, otto mesi, sei mesi: gli altri erano soggetti appena internati, nei quali il trattamento con la ematoporfirina fu istituito fino dalla ammissione, con la sola eccezione di due casi (caso 6 e caso 9) trattati un mese e rispettivamente tre mesi dopo l'internamento.

Le forme cliniche trattate si dividono come segue: Psicosi depressive pure (forme cliniche della psicosi maniacodepressiva) casi 13: psicosi malinconiche involutive pure casi 5: psicosi infettiva con sindrome di grave depressione psichica, caso 1 (v. Tav. II).

TAV. II.

Forme cliniche	N.° dei casi	esito nullo	miglioramento	guarigione	altri esiti	Totale
Psicosi depressive pure	13	5	2	5	1 +	13
Psicosi involutive pure	5	2	2	1	—	5
Psicosi infettive	1	1	—	—	—	1
Totale. . .	19	8	4	6	1	19

Delle 13 forme di psicosi depressive pure, 5, di cui 2 accompagnate ad alcoolismo cronico, non presentarono alcun beneficio dal trattamento: 2 ebbero un miglioramento sensibile (per quanto, in un caso, transitorio): 5 guarirono chiaramente: 1 finì in obitus (caso 13) per marasma già esistente all'atto della ammessione in ospedale. In complesso, il 38 % di esiti nulli; il 14 % di miglioramenti; il 38 % di guarigioni cliniche accertate. Delle 5 forme di psicosi malinconiche involutive pure: 2 casi non presentarono alcun beneficio dal trattamento con la ematoporfirina (40 %), due casi migliorarono in modo evidente (40 %), un caso guarì (20 %). Naturalmente, queste cifre statistiche attendono di venire confermate da centinaia e migliaia di altri casi, trattati e controllati con eguale esattezza dei miei pochi. Per ultimo, la psicosi postinfettiva a grave sintomatologia depressiva, trattata con la ematoporfirina, non diede a vedere alcun risultato positivo.

Per quanto riguarda il sesso, dei 7 uomini trattati, ne guarirono 4; delle 13 donne trattate, ne guarirono 2. Che tale fatto dipenda dal caso oppure da una reattività individuale legata al sesso, lo dimostreranno ulteriori e più numerose esperienze.

V.

Metodo di somministrazione e dosi massime

Hühnerfeld (5) usa la ematoporfirina per via orale e per via parenterale, sia isolatamente che unitamente. La soluzione per uso perorale è fatta in modo che 1 c.c. di soluzione contiene 5 milligrammi di ematoporfirina. Se questa viene somministrata contemporaneamente alle iniezioni, se ne danno da 5 a 10 goccie prima dei pasti un quarto d'ora, tre volte al dì. Se la ematoporfirina è usata da sola, si incomincia con 10 goccie prima dei pasti, tre volte al giorno; si aumenta di 3 goccie al dì, fino a raggiungere le 90 goccie giornaliere: indi si discende di 3 goccie al dì, fino ad arrivare a 45 giornaliere. In tutto, adunque, un ciclo di cura orale di circa 45 giorni. Dopo una pausa di due settimane, si può ripetere la cura sotto la stessa forma.

Per via parenterale, la soluzione é preparata in fiala da 1 cc. e da 2 cc. di soluzione, contenenti rispettivamente 2 milligrammi e 4 milligrammi di ematoporfirina. Hühnerfeld incomincia con una mezza fiala da 1 c.c. il primo giorno, indi continua con una fiala intera da 1 c.c. a giorni alterni, fino a finire 10 fiale (10 iniezioni). Sospende il trattamento per 8 giorni, indi lo riprende con una fiala da 2 c.c. a giorni alterni, fino a finire altre 10 fiale (1 fiala da 1 c.c. e 9 fiale da 2 c.c.). In totale, egualmente un ciclo di circa 45 giorni.

Io ho apportato a questa metodica, che mi sembra troppo lenta, qualche modificazione, ed ho usato il seguente metodo che mi sembra più rapido, semplice ed egualmente efficace. Somministro 10 iniezioni giornaliere di 1 c.c. l'una, per dieci giorni consecutivi cioè una al giorno. Sospendo per tre o sei giorni (talora non faccio nessuna sospensione) poi continuo per altri 10 giorni con una iniezione giornaliera di una fiala

da 2 c.c. In totale, da un minimo di 20 giorni ad un massimo di 26 giorni di cura parenterale. Dopo le iniezioni, somministro, se è il caso, 30-45 guttae pro die, divise in tre volte al dì; per altri 8-15 giorni. Generalmente, io ho usato questo sistema, che mi è sembrato corrispondere bene: poichè mi sembra ben difficile, in base alla mia ancor modesta esperienza, che la ematoporfirina agisca tardivamente o cumulativamente. Se il soggetto è suscettibile al rimedio, il miglioramento si osserva assai per tempo, certamente entro la prima decade del trattamento: assai più di rado esso si manifesta nella seconda decade o più in là. Se, in genere, il miglioramento non si verifica nella prima decade od al principio della seconda; si può ritenere con fondamento che in quel dato caso il trattamento fallisce. Naturalmente, anche a questo proposito è necessario che ulteriori e più estese prove confermino o modifichino questo mio giudizio.

Così pure, non sempre ho accompagnato o fatto seguire la somministrazione della ematoporfirina per via parenterale, con quella per via perorale: ma ritengo che questo metodo sia raccomandabile per affrettare un iniziante miglioramento e rinforzare l'azione del trattamento parenterale puro. In questi casi, come ho detto, uso costantemente 30-45 guttae pro die.

In due soli casi ho usato il trattamento perorale esclusivo, alle dosi anche massime: non ho avuto alcun risultato. Anche a questo riguardo, occorrono ulteriori esperienze e conferme. Nel trattamento perorale esclusivo, il mio metodo è il seguente. Prima settimana, 45 goccie al dì, divise in tre riprese prima dei rispettivi pasti; seconda settimana 60 goccie; terza settimana 90 goccie; quarta settimana 60 goccie; quinta settimana 30 goccie giornaliere. Il trattamento è piuttosto lungo, ma appropriato a forme tenaci o croniche. Se, naturalmente, non si osserva alcun segno di miglioramento alla fine della seconda o della terza settimana, ritengo che si possa sospendere la cura, perchè inutile. Anche a questo proposito, converrà attendere ulteriori prove e più estesi controlli.

Anche Reiter (20) in una breve recentissima comunicazione, della fine del 1933, somministra, nei casi leggeri di malinconia, in primo tempo, le iniezioni giornaliere intramuscolari, e prosegue, non appena è iniziato il miglioramento, con il trattamento perorale, limitando le iniezioni a due o tre alla settimana. Ha tuttavia ritenuto che l'azione della photodyn possa venire potenziata dal luminal, ed ha fatto comporre un nuovo preparato di *pacyl* (derivato della colina e deputato, secondo le esperienze di Nonnenbruch, Rischaway, Bertram, Stoltenberg ed altri, ad approfondire la respirazione, dilatare le arterie, aumentare il tono della muscolatura liscia, diminuire il dolore, ad esercitare cioè un'azione clinica simile alla codeina, pur non dando assuefazione alcuna), luminal e photodyn, che ha denominato « *Melancholicum* » e di cui somministra 30 goccie 2-3 volte al dì, dopo i pasti. Il preparato gli ha risposto molto bene; deve venire conservato all'oscuro; è preparato dalla « Einhornapotheke » in Stade (Elbe), città della bassa Sassonia, in cui Becker esercita la neuropatologia.

VI.

Tolleranza - Dosi massime - Tossicità - Parafenomeni

In pieno accordo con Hühnerfeld, io non ho osservato, finora, nei miei malati, fenomeni di intolleranza o di intossicazione. Naturalmente, non ho mai adoperato dosi alte, che tuttavia possono venire impiegate sperimentalmente sugli animali. Al massimo, ho fatto, in un giorno, una iniezione di 1 c.c. ed una di 2 c.c. senza danno alcuno: ma credo che tale dose può venire superata. Non ho mai osservato fenomeni secondarii di alcun genere. Un fenomeno piuttosto raro (2 casi su 12) ma assolutamente preciso, è costituito dalla immediata ripercussione della ematoporfirina sul tono della cenestesi, fino dalle prime iniezioni: i malati dichiarano di sentire uno stato fisico di rinnovamento, di freschezza mai avvertita, di benessere cenestesico, e, di conseguenza, manifestano un immediato miglioramento dello stato affettivo e psicalgico generale. E' proprio la classica psicalgia, cioè il sintomo più doloroso del malinconico, quella che in questi casi viene immediatamente attenuata. Tale effetto è degno di rilievo: esso è stato già rilevato tanto da Hühnerfeld quanto da Vinchon e Bourgeois. Riassumendo: su 19 casi trattati, ho avuto 6 guarigioni (32%); 4 miglioramenti (20%); 8 risultati nulli (43%); 1 caso non classificato per cause esteriori.

VII.

Conclusioni

Queste mie prime e modeste ricerche terapeutiche sulla ematoporfirina nei malinconici, condotte tuttavia con metodo rigoroso ed attendibile, permettono di affermare che la ematoporfirina è un rimedio delle psicosi depressive pure, sia costituzionali che involutive, degno di entrare nella pratica psichiatrica. Può dare, nelle prime, circa un terzo di guarigioni ed un sesto di miglioramenti: nelle seconde può dare, anche, in una minore, ma utile percentuale, guarigioni e miglioramenti stabili. Non sembra agire in alcun modo nelle sindromi depressive sintomatiche, per quanto, a questo proposito, la mia esperienza sia troppo scarsa, per non dire quasi nulla (1 caso), per permettermi un'affermazione che potrebbe venire modificata da ulteriori e più vaste ricerche.

La ematoporfirina (photodyn) apparisce totalmente atossica e priva di effetti secondarii: essa possiede il vantaggio di agire efficacemente in casi di psicosi malinconiche, nei quali gli altri agenti terapeutici falliscono: sia che le forme morbose siano trattate all'inizio, sia anche nei vari mesi dopo la loro esplosione.

BIBLIOGRAFIA

1. Hühnerfeld — Die Eignung des Hämatoporphyrins als Therapeuticum bei der Depression. Medizinische Welt, 1929, 43.
2. » — Klinische Wochenschrift, 1930, 34.
3. » — Neue Wege in der Behandlung der Melancholie - Psych. Neurol. Wochenschr. 1931, n. 15, p. 170.

4. » — Medizinische Welt, 1931, n. 17.
5. » — Photodyn (Hämatoporphyrin) in der Behandlung der Melancholie - Medizinische Klinik, 1932, n. 18, p. 624.
6. » — Klinisches und Experimentelles zur Behandlung der endogenen Depression und Melancholie mit Hämatoporphyrin (Photodyn) Psych. Neurol. Woch. 1933, 25.
7. HAUSSMANN — Wien. Klin. Woch. 1908-1909.
8. KÄMMERER — Klinische Wochenschr. 1930, n. 36.
9. MASORSKY — Medizinische Welt, 1931.
10. BECKER — Ein neues Mittel zu Bekämpfung der Melancholie - Psych. Neurol. Woch. 1932, n. 23, p. 285.
11. BECKER — Praktischer Arzt, 1933, 3.
12. MEYER H. — Praktischer Arzt, 1932, 19.
13. KLIMKE — Ueber neuere Medikamentöse Behandlungen endogener Depressionen und Melancholien - Münch. Med. Woch. 1932, 47, p. 1887.
14. HARTMANN UND WEISSMANN — Photodynbehandlung bei Melancholie - Psych. Neurol. Woch. 1932, 23.
15. VINCHON ET BOURGEOIS — Essai de traitement de la mélancholie par l'hématoporphyrin - Bull. Soc. Thérap. 8 febr. 1933, in: Annales méd. psychol. t. II, p. 279, 1933.
16. KEHRER — Psych. Neurol. Woch. 1932, 49.
17. MORHARDT — Les porphyrines et leur role physiopatologique. - Presse Méd. 1931, n. 64.
18. REITER P. J.— Neue Methoden in der medikamentalen Behandlung von depressiven Zuständen - Psych. Neurol. Woch. 1930, n. 1.
19. LEVI BIANCHINI — Il suicidio e l'omicidio negli alienati internati ecc. - Archivio Generale di Neurologia, psichiatria e psicoanalisi, 1933. Vol. XIII, p. 205-278.
20. BECKER — Verbesserte Melancholietropfen - Psych. Neurol. Woch. n. 52, dez. 1933, Jahrg. XXXV.
21. HÜHNERFELD — Eine kurze Bemerkung zum Aufsatz: Becker « Verbesserte Melancholietropfen » - Ps. Neur. Woch. n. 3, 1934.

SOMMARIO - SOMMAIRE - SUMMARY - ZUSAMMENFASSUNG

L'ematoporfirina (photodyn) è stata preconizzata da Hühnerfeld nella cura delle psicosi malinconiche, in base a concezioni teoretiche e sperimentali sull'azione delle sostanze fotodinamiche sulla innervazione neuroviscerale. Levi Bianchini ha studiato in 19 casi di psicosi endogene ed involutive pure, e di sindromi depressive sintomatiche, l'azione della ematoporfirina (photodyn) con i seguenti risultati. Su 19 casi, 6 andarono in guarigione; 4 migliorarono positivamente; 8 diedero risultati nulli. Un caso non giunse alla statistica per cause esteriori (morte per marasma). I casi di guarigione e di miglioramento si verificano sia nelle psicosi depressive endogene pure che nelle psicosi involutive pure: nelle prime, la percentuale delle guarigioni (32 %) sembra superiore a quella delle seconde (20 %). Il trattamento con la photodyn (ematoporfirina) sembra tanto più efficace quano più precoce: tuttavia anche casi già divenuti subcronici hanno dato miglioramenti e guarigioni precise. (La photodyn è esattamente un cloridrato di ematoporfirina in soluzione al 5 %).

Post Scriptum. In riguardo al problema della ematoporfirina ed alla sua importanza nel ricambio neuroviscerale dell'organismo, mi piace segnalare i seguenti tre lavori, che non ho potuto utilizzare per esteso nella mia comunicazione, per essere venuti tardivamente a mia conoscenza:

MASSA: Sensibilizzazione alla luce e porfirine nei riguardi di affezioni etiopatogeneticamente oscure (pellagra, delirio acuto). Riforma Medica, n. 44, 1932.

MASSA: Porfirine e calcio nell'intossicazione da piombo. Giornale di Clinica medica, dicembre 1933.

MASSA e BATTISTONI: Porfirinuria sperimentale, porfirinuria patologica e loro scomparsa dopo introduzione endovenosa di sali di calcio. Pathologica, n. 495, 1933.

CLINICA DELLE MALATTIE MENTALI E NERVOSE DELLA UNIVERSITÀ DI GREIFSWALD (Germania) diretta dal Prof. E. FORSTER

LA RESISTENZA DEL NEUROTICO CONTRO LA GUARIGIONE

del prof. HANS KRISCH, Primario

I.

LA RESISTENZA DEL NEUROTICO

Chiunque si accinge a curare dei soggetti neurotici con un metodo psicagogico qualsivoglia (i malati intelligenti e psicologicamente educati sono i più adatti per questo trattamento) — vale a dire, rinunziando al metodo suggestivo ed inducendoli invece a confessare i motivi meno coscienti della loro nevrosi — ha occasione di verificare ripetutamente e con meraviglia, l'intensità della difesa da parte loro contro una simile procedura. Consigliandogli una terapia grossolamente suggestiva o un trattamento fisioterapico banale, ogni neurotico vi acconsentirà con molto piacere: ma egli diventerà immediatamente un nostro avversario non appena si accorgerà che siamo intenzionati di scuotere la radice di tutto il suo « *comportamento da neurotico* », che lo troviamo falso, che consideriamo i suoi sintomi quali segnali di una *falsa situazione originaria;* e che perciò, vogliamo « *trasformarlo* ». Ciò vale per tutti i neurotici; sia che si tratti di casi di isterismo, di idee coatte, di omosessualità, di impotenza, sia che si tratti di qualsivoglia altra forma della cosidetta « neurosi organica ». Ogni qual volta noi cerchiamo di dimostrare al malato che il suo « *non posso* » significa, tradotto con la massima sincerità e conoscenza di sè stessi: « *non voglio* », noi osserviamo che egli assume subito, per via riflessa, un atteggiamento di opposizione. Del resto, nel corso di questo trattamento psicagogico, bisogna tener conto non soltanto di questa resistenza, che talora è appena *cosciente,* ma ancora della possibilità di menzogne o di deformazioni della verità, che esistono, *perfettamente coscienti,* anche in soggetti completamente onesti. Procedendo nel trattamento, si impara a conoscere che questa resistenza non corrisponde soltanto ad una situazione coatta del soggetto, ma risponde anche ad una situazione naturale, poichè il neurotico non fa altro che riprodurre — a massimo ingrandimento — ciò che farebbe ogni individuo normale quando si cercasse di modificarlo psichicamente. Nessun uomo rinuncia senza resistenza alle proprie « menzogne sociali ».

Analizzando ora *le radici psicologiche di questa resistenza,* troviamo che essa è formata da fattori diversi e complessi, agenti con diversa intensità. Ciò costituisce pure un caso particolare della legge psicologica generale, secondo la quale, nella determinazione di qualsiasi reazione psichica, entrano in giuoco numerosi e diversi componenti dinamici.

Molto spesso si sentirà dire dai malati dotati di una certa coltura, che essi sono « *ereditariamente tarati* » e quindi (corrispondentemente alla diagnosi psichiatrica di « psicopatia ») *inguaribili*. Questo comodo pretesto può da noi venir preso per le corna soltanto se siamo *rigorosamente onesti*: poichè, in caso contrario, la psicagogia, nei malati intelligenti, è destinata a fallire. Noi dobbiamo invece spiegare a questi malati che pur non essendo la predisposizione ereditaria completamente guaribile, essi ne esagerano smisuratamente l'importanza, mentre, a loro volta, essi svalutano di troppo il fattore ambientale: oppure, nei dati casi, che nè l'uno nè l'altro dei due fattori invocati esistono, se non nella loro fantasia. Ad essere tuttavia obbiettivi, bisognerebbe talora dar ragione al malato, quando la sua predisposizione costituzionale risultasse veramente esistente ed agente: ma anche in questo caso si possono indicare molte buone strade (consigli precisi e pratici nei riguardi della vocazione da scegliere ecc.), capaci di portarlo verso una maniera di vita certamente migliore della attuale. Legge suprema di ogni buona pedagogia è che soltanto un buon esempio è in grado di promettere un successo duraturo; e chi vuol educare gli altri alla assoluta onestà verso loro stessi, deve darne prima di tutti lui stesso l'esempio.

Un altro motivo della resistenza è costituito dal fatto ben noto che è assai difficile di liberarsi dalle proprie *abitudini*. Chi è abituato a credere, per esempio, di essere affetto da una « nevrosi cardiaca » (ciò che significa, nel linguaggio profano, da una malattia organica), non potrà mai venir convinto da un giorno all'altro, del contrario: chè anzi, se sarà troppo proceduto nella età e nella abitudine, non sarà più affatto suscettibile di modificazione.

A quest'ordine di fatti appartiene anche *il motivo del « troppo tardi »*, nel quale la resistenza del neurotico, in molti casi, si comprende a bruciapelo. Questo è pure il caso, per dare un esempio, della signora nervosa che dovrebbe riconoscere, nei suoi sintomi nevrotici, le conseguenze del suo matrimonio infelice: originato cioè dalla situazione conflittuale, per cui ella si era sposata non per amore, ma per sfuggire alla inospitale casa paterna. Ma questo motivo del « troppo tardi » è talora estremamente imbarazzante anche per il medico. Se infatti, per continuare con l'esempio della signora, costei, all'inizio della cura psicagogica, si trova già sulla quarantina, bisogna considerare attentamente se davvero convenga scoprire a fondo la causa reale dei suoi disturbi nervosi, oppure se sia più pratica misura, in considerazione della debolezza del di lei carattere, quella di accontentarsi di un trattamento sintomatico, lasciando indisturbate le rimozioni da cui ella è afflitta (1).

(1) Per mia personale esperienza, non credo di poter condividere la eccessiva prudenza dell'illustre Autore. Anche in donne che si trovano in fase preclimaterica, purchè a carattere non estremo (narcistico o masochistico), od a tare organiche veramente gravi, il trattamento psicoanalitico freudiano dà sovente risultati decisivi, e, ciò che più ancora preme, definitivi. In genere, le guarigioni psicoanalitiche *effettive, complete*, non ammettono recidive. Rileviamo ancora, a scarico dell'A. che egli non usa una psicagogia freudiana pura, pur essendo le sue direttive terapeutiche imbevute di psicoanalisi. (Levi Bianchini).

Per di più, la maggior parte degli uomini amano di vedere la vita « *color di rosa* », cioè vedere il mondo non così come è in realtà, bensì come essi lo vorrebbero; in altre parole, essi hanno terrore di dover riconoscere quali spiccate tendenze asociali si nascondano nelle profondità della loro psiche, e manifestano questa loro resistenza come se dicessero: « A che scopo sollevare il velo su tante brutture? ». Il fatto che l'uomo è, originariamente, un mammifero come gli altri mammiferi, è generalmente ammesso da tutti, sulla guida della storia naturale; ma quando questo fatto viene considerato dal punto di vista della morale, e specialmente della morale individuale, allora esso scatena, nei soggetti dotati di un certo grado di cultura, la resistenza di cui ora abbiamo parlato. Peggio ancora quando si tratta di scoprire reazioni abnormi dell'istinto sessuale; poichè in funzione dei principi educativi dominanti nella attuale Società, gli scrupoli dei neurotici vengono creati dalla coscienza del proprio valore, e dalla difesa del proprio Io-Ideale di fronte all'Io-Istinto.

Altre ragioni di resistenza sono date altresì dall'istinto di conservazione. Il trattamento psicagogico infatti mobilita violenti affetti disforici (reattivi), che purtuttavia debbono assolutamente venire discussi e trattati durante la cura; dato che la neurosi è un processo squisitamente affettivo e che non è possibile vincere un affetto morboso se non col mezzo di un altro affetto più forte, il solo capace di raggiungere la neutralizzazione del primo nominato.

Assai attivo è anche il cosidetto « *principio della maschera* »: nessuno si lascia osservare volentieri o si lascia dire delle verità spiacevoli sul viso. In questa resistenza, oltre di ciò, gioca la sua parte una situazione mentale di ordine primitivo-magico: « chi è capace di scandagliare il fondo della mia anima, mi tiene schiavo della sua potenza »: posizione contro la quale naturalmente si oppone l'istinto di conservazione.

Altri pazienti invece sono cavillosi ed interpretano la cura come una « *lotta per la supremazia* ». Se essi, nella loro gioventù, sono stati vittime di un psicotrauma nell'ambito del loro sentimento di potenza, per colpa del loro primo educatore, (le impressioni infantili sono indimenticabili: Jean Paul, Freud), allora essi conservano necessariamente un simile conseguente atteggiamento di ostilità anche nei riguardi del medico.

Viceversa, ci sono dei malati i quali vogliono arrivare alla guarigione esclusivamente « *con le loro proprie forze* », cioè portando, fino all'esasperazione, il principio della *indipendenza*, (self made man; l'uomo che fa (si è fatto), da sè; assumendo cioè un atteggiamento che non è altro se non una varietà particolare del « *bisogno di valere* ». Tipi di questo genere si ritrovano in particolar modo fra persone psicologicamente educate, il cui morboso amor proprio le spinge a volersi conoscere fino in fondo « *da sè stessi e da soli* ». Ma è bene ricordare che, a questo proposito, già Goethe aveva detto che la completa conoscenza di sè stessi era impossibile; mentre io aggiungo per di più che essa è possibile soltanto con l'aiuto del nostro simile.

Anche dunque il « *bisogno di valere* », nelle sue forme più gros-

solane, può ostacolare in vari modi il trattamento psicagogico. La morale abituale della medicina interna e sociale vengono completamente capovolte dai neurotici: costoro si sentono orgogliosi della loro neurosi e dei suoi sintomi; si ritengono grazie ad essi più « originali », siano essi degli omosessuali, ossessivi, o semplici isterici; e coltivano con tanta maggior premura questa loro pseudo-originalità, quanto maggiore è il consenso che essi riscuotono nel loro ambiente. Un soggetto di questi, fra i più perspicaci, si dichiarò in modo ben chiaro con queste parole: « Così, come sto, e proprio per questo, sono amato dai miei amici; se cambiassi, li perderei e mi ritroverei completamente isolato. Riconosco che la mia omosessualità è il prodotto della mia fantasia malata; ma mi sa lei dire se l'eterosessualità mi potrebbe dare maggiori amici e più fortuna? Finchè non lo avrò provato, non ci crederò! ».

Un'altra variante del morboso bisogno di valere è caratterizzato dalla seguente formola: « *voler essere differente dagli altri* ». Ognuno vorrebbe essere « *unico nel suo genere* ». Il malato neurotico si difende perciò contro il tentativo di venir classificato nella massa comune; cosa invece che si dimostra necessaria, se non altro per la opportunità di sottrarlo a quell'isolamento morale ed asociale che caratterizza la condotta neurotica. D'altra parte, il malato si sente « *degradato* » da una diagnosi veritiera; come ultimamente io ebbi occasione di verificare in una studentessa alla quale volli spiegare che il suo grande « *idealismo* » non era altro che una grave « *protesta virile* », di comune nozione del psicoterapista, in centinaia di casi analoghi.

Per i motivi ora esposti, ogni psicoterapista deve altresì evitare all'inizio di una cura, di promettere al malato una facile guarigione e di dirgli che egli costituisce per lui un caso comune.

Altri malati, ancora, sono invece dei « *miserabili* ». Anzichè cercare di guadagnarsi la considerazione altrui mediante le loro opere, essi si compiacciono della loro meschina gloriola del loro tragico destino (« non c'è da fare, io sono un degenerato! »), oppure speculano sulla compassione che suscita in noi la loro neurosi. L'atteggiamento *ipocondriaco* di molti neurotici parte dalle stesse radici. Costoro, contrariamente a quanto sostengono, amano svisceratamente sè stessi, la loro salute e persino (se fossero più sinceri lo confesserebbero) i loro sintomi morbosi. Infatti solo a questo prezzo essi riescono a diventare dei personaggi importanti nel loro ambiente, che si preoccupa di loro e che essi mantengono sotto un regime di terrore e di continua angoscia. Ma a sentirli, essi dicono di essere troppo sensibili e delicati per poter essere crudeli; di essere « creature rigide e pure », in antitesi della gente rasoterra che li circonda, la quale raggiunge sempre i propri obbiettivi per la via più breve, anche se più brutale e violenta.

Nel campionario di questa gente si trova tutta una collezione di soggetti capaci di elaborare dei meravigliosi edifici di « false verità »; poichè conoscono a meraviglia l'arte di trasformare il loro antipatico *egocentrismo* in un pseudo-altruismo di squisita fattura.

Una variante di questi imbroglioni pseudo-altruisti è costituita dai *poltroni*. Costoro si trincerano dietro la loro neurosi per nascondere la

loro poca voglia di lavorare, sventolando la abusatissima formola a rovescio: « *Che cosa non sarei capace di fare io, se non fossi malato* » (complesso di genialità degli studiosi e degli artisti). Un'altra formola è questa: « *se non posso creare un capolavoro, preferisco lasciarlo agli altri* »; e credono in tal modo, di divenire in compenso dei genii della critica. La formola della loro inconscia ed impotente volontà di dominio è la seguente: « così sono superiore agli altri perchè ho la forza di confessare che non sono un genio ». Naturalmente, questa sciocca libidine di critica viena diretta, nel caso specifico, anche contro il medico psicoterapista.

Qui conviene ancora rammentare i pregiudizii, di dominio comune, della gente contro i metodi della « medicina scolastica ». A tale proposito, un primo inconveniente è costituito dal banale atteggiamento del malato, che vede, nell'opera del medico, soltanto la prescrizione di una ricetta, o la incisione di un bisturi o le raccomandazioni e proibizioni del caso. Molti malati riescono assai difficilmente a comprendere che la guarigione deve essere raggiunta principalmente per opera loro, cioè con una confessione piena e libera da pregiudizii; con un radicale cambiamento della loro situazione neurotica, fatto consapevolmente e fermamente voluto; con la rinuncia ad una vita di fantasticherie, con l'adattamento alla realtà.

Un altro elemento che agisce sfavorevolmente sull'atteggiamento del neurotico di fronte alla psicagogia, consiste nel fatto che, durante la educazione giovanile, gli esempi da seguire ci vengono spesso offerti e tracciati esclusivamente nei loro contorni più netti e puri, avendosi avuto cura, dagli educatori, di rimuovere tutte le loro ombre e tutte le loro sfumature. Per gli individui sani e robusti moralmente, tale sotterfugio non costituisce pericolo alcuno; ma per i neurotici sentitivi, esso ingenera una lotta continua in difesa di questo esagerato ed acquisito Io-Ideale: fatto il quale, oltre che arrecare altri danni, rende più difficile la conoscenza di sè stessi.

Dai motivi finora esposti risulta che il neurotico è tratto *a considerare il medico come un suo avversario*: poichè secondo la legge della « *proiezione verso l'esterno* » (in termini poveri: chi è cattivo pensa male ecc.), il medico rappresenta quell'Io-Morale che lotta contro l'Io-Istintivo del paziente (ogni spinta psichica ha la sua controspinta), il quale naturalmente cerca a sua volta di difendersi.

Si deduce però ancora, da quanto abbiamo detto, che a seconda dei vari tipi di malati, occorre lungo tempo prima che essi riescano a conoscersi da soli, spogliandosi dei pregiudizi che li tengono schiavi; e che per un simile trattamento — io stesso uso il metodo analitico strutturale — è necessaria la esistenza di un rapporto di fiducia estremamente cordiale fra medico e malato, e di gran lunga più intimo di quello che non occorra nelle altre branche della medicina. Da questo rapporto fra medico e malato, nascono tuttavia talora altri motivi di resistenza. Spesso il paziente teme di perdere la stima del medico per avere svelato le sue tendenze più segrete: oppure si sviluppano forti gelosie contro altri malati in cura dello stesso medico: poichè, in genere, con questi

metodi psicoterapici, la situazione affettivo - complessuale dell' infanzia viene riattivata verso la persona del medico attraverso al ben noto meccanismo del « *transfert* ».

Ad illustrare quanto finora ho esposto, riferisco testualmente a modo di esempio l'autoanalisi di un giardiniere il quale soffriva di ossessioni panclastiche, vale a dire che egli si sentiva coatto a distruggere ogni oggetto possibile, con tanta ostinazione, da essere divenuto un soggetto completamente asociale. Il caso è stato pubblicato per esteso nella Zeitschrift f. d. ges. Neurologie und Psychiatrie, vol. 130, 1930.

II.

Il piacere della malattia

« Lei mi ha già accennato che i neurotici, rivolgendosi al medico per essere guariti, desiderano tuttavia conservare la loro malattia. A me succede la stessa cosa. Io ho molto desiderio di guarire; ma mi pare così strano e molesto di dover liberarmi da questa malattia mia, che, detto con tutta franchezza, me ne vorrei conservare una piccola quantità. Può darsi, da una parte, che la mia sofferenza sia divenuta in tanti anni una mia compagna necessaria; che si sia fusa intimamente con me, e che così mi dispiaccia il pensiero di doverla abbandonare per via. D'altra parte, la malattia mi poteva servire come mezzo di difesa, di rifugio e di compatimento da parte della gente. Ho dei bei progetti per l'avvenire, quando sarò guarito; ma la mia fantasia mi dice diversamente. Mi dice press'a poco così. « Ciò non può essere vero; io mi sono completamente abituato al pensiero di essere sofferente per sempre, le manifestazioni della mia malattia sono così tollerabili che io le giudico come facenti parte della mia stessa vita. Ora, tutto questo dovrebbe scomparire per sempre, in breve tempo: è mai possibile? Se questo si avverasse, io diverrei completamente solo, *sarei responsabile di tutti i miei atti,* dovrei lottare contro gli uomini, trovarmi un impiego, cercar moglie. Se mi rimanesse solo un bricciolo dei miei disturbi, ciò mi basterebbe per tener lontane da me tutte queste preoccupazioni di cui ho avuto sempre orrore e terrore, sia pure in funzione del mio stato di malattia. Adesso io guarirò, ma tutte queste nuove situazioni non dovranno seguire così rapidamente la guarigione, e mi tortureranno abbastanza. Fino ad oggi io mi sono lasciato trascinare senza resistenza dalle circostanze, non avevo alcuna iniziativa personale; sono anche un poco tardo a comprendere, pur sapendo che sono un buon lavoratore: ma ho dovuto star sempre zitto, perchè venivo tollerato proprio e solo per la mia malattia. Ora, tutto questo dovrà finire, quando starò bene; mi dovrò trasformare completamente; dovrò, quasi, crearmi un'altra malattia. Io non ho avuto mai l'occasione di ammazzare un uomo nè di fare alcunchè di grave, di cui la mia malattia potesse interamente discolparmi: ma il pensiero di questo spesso mi è passato nella mia fantasia. Una sola

volta dissi ad un mio maestro che non mi doveva battere, perchè ero malato. Io potevo, insomma, attribuire al mio male tutte queste mie malvagità, capricciosità, deficienze e farmi facilmente scusare. Ed ora, il terzo punto. Fino dall'infanzia mi piaceva di essere compatito. Stando in piacevole compagnia ed altrove, quando alcuni si accorgevano della mia infermità, *la compassione del prossimo mi giungeva al cuore come un balsamo*. Si diceva, in queste occasioni, che se io non fossi stato malato, io avrei potuto essere di miglior umore, meglio vestito, e via dicendo. *Mi divertivo a raccontare le mie sofferenze ed i miei spasimi, per farli conoscere da tutti*. Più in là, fui riformato dal servizio militare e non andai in guerra: avevo orrore delle ferite e degli ospedali; ero vile, anche se talvolta, per capriccio, potevo divenire temerario. Con la mia guarigione, tutto cambierebbe ed io sarei costretto a fare tante cose che mi sono estranee e fastidiose ».

III.

Conclusione

Questo esempio è molto istruttivo specialmente per coloro che si ostinano a negare che la reazione isterica sia una reazione di tendenze individuali, come, del resto, ripeto ancora, lo sono tutte le reazioni neurotiche. E' noto che la maggior parte delle neurosi ossessive si rivolgono contro un membro della famiglia: con questa differenza, soltanto, che nella reazione isterica tale tendenza è assai più grossolanamente riconoscibile. (Krisch: « Die hysterische Reaktionsweise » - Urban und Schwarzenberg, Berlin, 1928).

E per ultimo, rispondiamo ad una obbiezione. Se il trattamento psicagogico è così lungo e difficile, si dice, *perchè non applicare piuttosto il metodo suggestivo, molto più spiccio?* Io non discuto neanche che in certi casi, ad esempio in soggetti primitivi, questo metodo sia utilmente applicabile: *ma esso guarisce soltanto i sintomi*, non la malattia, e quindi non offre alcuna garanzia contro il pericolo della ricaduta. Attaccando invece, col metodo psicagogico, tutto l'atteggiamento neurotico, noi educhiamo il malato a potersi analizzare da solo in qualsiasi momento di pericolo che possa far temere una prossima ricaduta. Noi gli forniamo, in certo qual modo, il mezzo per guarire sè stesso senza più dover rivolgersi al medico. Anche qui facciamo una riserva, ed è che il semplice *esame interiore* non è sufficiente per la guarigione.

Per conchiudere: è la personalità del psicoterapista quella che deve indicare al malato il modo come egli debba svolgere e valorizzare i risultati della propria indagine intellettuale.

SOMMARIO - SOMMAIRE - SUMMARY - ZUSAMMENFASSUNG

Krisch espone i motivi della « resistenza » del neurotico alla guarigione col trattamento psicagogico, riferendoli alla falsa situazione individuale, intellettiva e morale del soggetto, di fronte alla realtà; alla sua « abitudine alla malattia » ed alla frequente e comoda compassione che trova nell'ambiente. Sostiene che soltanto il trattamento psicagogico dà sicuro affidamento per la guarigione radicale, poichè mette per la prima volta il soggetto di fronte a sè stesso e nella capacità di dirigersi nella vita, non meno che di liberarsi da solo, in caso di una minaccia di recidiva, senza più bisogno del medico.

N. B. Questa mia traduzione italiana della bella comunicazione di Krisch è stata cortesemente autorizzata dall'Autore e dall'Editore della Muenchener Medizinische Wochenschrift (sulla quale la comunicazione stessa è stata pubblicata al n. 46, p. 1840, 1932), che qui pubblicamente ringrazio.

M. Levi Bianchini.

DI ALCUNE RIPERCUSSIONI DELLA VITA ECONOMICA SULLA PSICOPATOLOGIA UMANA

del dott. med. et philos. W. ELIASBERG, neurologo in Vienna

I.

Fra l'economia sociale e la psicologia individuale esiste un doppio rapporto. I soggetti patologici influiscono su gli avvenimenti economici e l'economia a sua volta instituisce determinati rapporti con la psicopatologia umana:

a) generando il fatto psicopatologico e determinandone sia il contenuto che il decorso;

b) eliminando o creando certe sue varianti psicopatologiche (1).

Ora, qualunque sia il principio sul quale noi facciamo basare l'idea della « economia » e del « guadagno »; cioè se essa debba originariamente avere il significato di disporre, stimare, provvedere, rinunciare, risparmiare, intesi come elementi organici di « condotta economica », ossia di « consumo »: o se essa debba rappresentare la tendenza correlativa al carattere della produzione moderna, che è quella di aumentare lo smercio, cioè di elevare lo standard del bisogno e del consumo: oppure infine che essa si basi sul principio formale cosidetto « economico »: rimane in ogni caso stabilita la necessità per i soggetti viventi in comunità nel regime economico, di creare una forma stabile ed una disciplina della loro azione e della loro condotta economiche, ed una motivazione che le giustifichi. Alle norme formali, in quanto esistono, deve poi corrispondere una regola interiore, cioè la accettazione subbiettiva delle norme stesse.

Ora, a seconda della forma di questa motivazione, distinguiamo un *lavoro indipendente* ed un lavoro *dipendente*: forma la quale coincide in genere, ma non sempre di necessità, con quello che noi chiamiamo dal punto di vista della sua figura giuridica « *lavoro libero* » e « *lavoro salariato* ». Questi due tipi fondamentali della motivazione determinano anche l'intero « habitus psicosociologico » dell'individuo, (LEDERER: Der sozialpsychologische Habitus der Gegenwart) ed il ritmo della esistenza; i quali sono determinati, nei soggetti indipendenti, dalla successione delle

(1) ELIASBERG: Grundriss einer allgemeinen Arbeitspathologie, Leipzig, 1924. Idem: Wirtschaft und Vertrauen-Schmollers Jahrbuch f. Gesetzgebung und Verwaltung, LII, 6. Idem: Der Arzt und das Wirtschaftsleben, IV, Kongress f. Psychotherapie, 1928.

generazioni; nei soggetti dipendenti, dai periodi del salario. La relazione fra fatti economici e stati patologici è già stata più volte magistralmente descritta da Kraepelin, per quanto egli si sia limitato ad interpretarla sopratutto come conseguenza psicologica e patopsicologica della moderna lotta per la vita, del sopraaffaticamento mentale e dell'esaurimento neurofisiologico. Nel 1906 Hellpach ha analizzato nella sua opera « La vita nervosa e la concezione del mondo » (Nervenleben und Weltanschauung), il valore della indipendenza e della dipendenza nel lavoro, in rapporto ai fenomeni patologici consecutivi: egli parla dell'isteria come di una malattia dei *dipendenti* e della neurastenia come di una malattia degli invidui *sovracarichi di indipendenza e di responsabilità* (1).

(La differenza tra il punto di vista di KRAEPELIN e quello della psicopatologia del lavoro, risulta assai chiaramente dalle ricerche fatte sulle impiegate domestiche (persone di servizio). Kraepelin trovò, nella Clinica di Monaco, che quasi la metà di tutte le isteriche erano costituite da giovani cuoche e da giovani cameriere. Egli parlò, in base a questo rapporto, di una « isteria dello sviluppo », basata sulla perniciosa influenza esercitata da determinate condizioni di vita, su una classe di persone giovani, non ancora completamente evolute, inermi e deboli, la cui parte di scarto, per giunta, veniva abbondantemente gettata sul mercato del lavoro, dalla campagna nella città.

Con criteri del tutto diversi da quelli di KRAEPELIN, JANKAU insieme con me (Beiträge zur Arbeitspathologie, I. Mtschr. f. Psych. u. Neurol. Bd. 74, 1929) e per conto suo STRANSKY (Zur nervösen und psychischen Morbidität der städtischen Hausgehilfinnen,Wiener Med. Woch. n. 47-48-49) abbiamo analizzate le forme particolari di motivazione che si osservano nelle persone di servizio in città, e che sembrano capaci di spiegarci più da vicino questa strana morbilità psichica. STRANSKY ed io stesso non ci preoccupiamo di ricercare i momenti etiologici già noti delle singole forme cliniche, ma indaghiamo a preferenza le particolari strutture della esistenza sociale. A STRANSKY specialmente, spetta il merito di avere applicata tale metodica di lavoro ad un materiale assai ricco e di averla confermata con i relativi risultati statistici. Ha ancora dimostrato, come controprova, che la vulnerabilità psichica generale dei portinai, le cui condizioni igieniche generali di vita si avvicinano sensibilmente a quelle dei padroni, sia per la abitazione, che per il vestiario, nutrimento, tempo di lavoro, è sensibilmente inferiore a quella dei domestici. Egli spiega questo fatto con tutta chiarezza, dimostrando che i portinai si regolano per conto proprio, cioè in maniera del tutto *indipendente,* il loro lavoro: a differenza dei domestici, i quali debbono lavorare « *sotto comando* » cioè come *dipendenti.*

La motivazione normale, come quella patologica, si scindono in ulteriori varietà, in funzione della sfera sociale alla quale si riferiscono. Conformemente a ciò, si deve distinguere la sfera socialpsicologica dei rapporti esteriori, dalla sfera puramente sociologica, nella quale la condotta è orientata solamente verso finalità astratte. Per entrambe le forme di condotta, è necessaria tuttavia la relativa motivazione.

L'importanza di queste distinzioni, apparisce evidente dallo studio

della cosidetta nevrosi traumatica (da infortunio), dalla sua teoria e dalla sua terapia pratica. La nevrosi da infortunio tipica è un disturbo della condotta individuale di fronte agli ordinamenti (sociali e legali): poichè solamente colui il quale non ha mai educata la propria condotta ad una forma qualsiasi di obbedienza, può divenire un « neurotico sociale » tipico. Il « psicopatico » tipico, invece, con i suoi precipitosi cambiamenti affettivi e di umore, come pure i soggetti giovanili, non hanno ancora alcuna motivazione professionale, e perciò non possono divenire dei neurotici sociali tipici. Le loro neurosi sono neurosi individuali, e solo indirettamente vengono ad ingranarsi nelle ruote della vita economica.

Una tale distinzione ha delle conseguenze di grande portata per la terapia. (ELIASBERG: Das Milieu und die soziale Psychotherapie, Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. Bd. 137, H. 3-4-1931). La terapia deputata a consolidare determinati rapporti sociali, o quella che consiglia di trapiantare i soggetti dal loro ambiente specifico in un altro diverso, come ad esempio traslocando degli operai industriali in un ambiente di contadini, riesce generalmente inefficace nei casi in cui i momenti sociologici dissimulati (di resistenza neurotica) non possano venire superati, e lì dove la reazione di classe si dimostri inconciliabile. Questo è appunto il caso di tutti i nevrotici sociali tipici. E qui solamente la psicoterapia della organizzazione liquidatrice, è quella che può essere indicata come efficace, (ELIASBERG: Die Therapie der Unfallneurose, RIESE: Die Unfallneurose als Problem der Gegenwartsmedizin, Stuttgart, 1929), poichè soltanto col suo mezzo il nevrotico da infortunio può venire illuminato nel migliore dei modi sulla sua situazione economica, nell'ambito delle organizzazioni di lavoro, e curato nel suo ambiente famigliare. Va da sè che tale terapia, avente per obbietto la educazione del neurotico sui problemi economico-sociali del lavoro, non può realizzarsi se non sotto la direzione di un medico a tale compito adeguatamente preparato. La ragione sta nel fatto che il neurotico da infortunio non è suscettibile di apprendere, in seno delle proprie organizzazioni operaie, ciò che gli occorre per elevare il valore della propria coscienza morale; poichè se ciò fosse possibile, egli non diventerebbe mai un neurotico.

A prescindere ora dai casi in cui determinate influenze climatiche possono influire sullo stato fisico dei soggetti per particolari loro suscettività; sta di fatto che le cure di ambiente, nel senso comune della paroia, risultano inefficaci per il neurotico sociale tipico. Al contrario, il vero campo di azione di una psicoterapia dell'operaio salariato è fissato dalle caratteristiche individuali delle costituzioni psicopatiche, psicasteniche, schizoidi: sono questi, e non i tipici « *proletarii dell'industria* », quelli che dalle cure di ambiente ritraggono i maggiori vantaggi.

Un esempio dimostrativo nei riguardi della opportunità, o meno, di una selezione basata sui tipi individualpsicologici nella vita economica della società attuale, è offerto dalla analisi della paranoia degli impiegati ed in genere degli impiegati di concetto (di fiducia). In questi casi, avviene non di rado che l'individuo (impiegato) quasi a compensare la « troppa comodità » economica della sua esistenza, concedutale dal suo

impiego, si carica volontariamente di un « eccesso di abnegazione e di lavoro », cioè di « sacrificio »: finendo di conseguenza per ritenersi, specie se già costituzionalmente orientato verso il paranoidismo, come un impiegato « indispensabile » e « insostituibile ». Sta di fatto, tuttavia, che costui presta alla società quel tantum di « plus valore » (e di plus rendimento) senza del quale in verità un regime economico qualsiasi male si sosterrebbe: e ne consegue logicamente che il detto regime fa il proprio interesse mantenendo in servizio questi tipi di *impiegati anziani*, mentre commette un errore realizzando (in misura eccessiva) il cosidetto « *ringiovanimento degli uffici* ». (ELIASBERG: Wirtschaft und Vertrauen; l. c.).

Anche l'esempio dei paralitici in fase di remissione (MAUZ: Zur Psychopathologie malariaremittierter Paralytiker - 55e Wanderversammlung der südwestdeutschen Psychiater in Baden-Baden, 1930) dimostra che il temperamento sociale da sè solo non è sufficiente per realizzare tutti i postulati richiesti dalle funzioni economiche: poichè in questi soggetti, l'esercizio della iniziativa individuale nell'ambito degli ordinamenti di lavoro e la piena responsabilità dell'azione, non sono più possibili nella misura di prima, ed essi soggetti sono divenuti per di più troppo docili e adattabili all'immediato contatto della gerarchia e del lavoro stesso.

Una forma particolare ed importante di pseudonevrosi sociale è offerta da soggetti, non rari ad incontrarsi nella industria, colpiti da un traumatismo cranico primario (commozione e ferita), che soffrono in secondo tempo, per un periodo più o meno lungo, dopo la completa guarigione chirurgica, di una fase nevrotica. Costoro non solamente si ipersensibilizzano di fronte a tutte le cause possibili di irritabilità psichica (rumori, alcool ecc.), ma divengono particolarmente incontinenti dal punto di vista della reattività affettiva. In altre parole essi arrivano facilmente ad una esagerata abbondanza di espressioni e reazioni affettive: a vere e proprie « esplosioni » emotive, le quali conducono talora perfino al suicidio preterintenzionale. In tali casi, la catastrofe apparisce ai profani tanto più inattesa, in quanto si tratta generalmente di uomini prima, o almeno immediatamente dopo l'infortunio, calmi, ritirati, nemici del chiasso e della pubblicità. Una sentenza generalmente a loro contraria nei processi per l'indennità da infortunio, mentre essi sono convinti, ed effettivamente così è, di esser stati gravemente offesi nella loro capacità di lavoro, costituisce un altro momento determinante della tragica soluzione neurotica. (ELIASBERG: Ueber ätiologisch ungeklärte, zum Selbstmord führende Depressionen von charakteristischem Verlauf. Sachverständigenzeitung, XXXVII, 13, 1931).

II.

La psicopatologia del lavoro trova un buon campo di studio nel problema: « *Superiori-Subordinati* » nel regime economico; o, come si può anche dire, nel problema dei rapporti fra uomini ed uomini nell'ambito dell'Industria. Per poter adeguatamente comprendere l'importanza di questo problema, dobbiamo tuttavia tener presente che: « su-

periore e subordinato », non sono, per dir così, delle situazioni socialpsicologiche, ma prima di tutto solamente delle forme di contratto a caratteri del tutto diversi e che perciò pretendono in tali casi trattamenti del tutto diversi. In Russia, per dare un esempio pratico, sappiamo che non esiste nella organizzazione industriale alcun « superiore » che sia autorizzato a portare sempre ed in ogni sua funzione, le spalline. (ELIASBERG: Moskauer Brief: Ueber den gegenwärtigen Stand der psychischen Hygiene der Arbeit und über die moderne Psychotechnik in Russland - Deutsche Med. Wochenschr. LVII, 50, 1931). Così egualmente, un « Direttore » è sempre il superiore assoluto nei riguardi della amministrazione generale dello stabilimento che dirige: ma a sua volta il suo portinaio potrà essere il superiore anche del Direttore rispetto al diritto di oltrepassare il portone d'ingresso alla fabbrica. La qualità di superiore è divisa e suddivisa in così varie e molteplici forme, che facile riesce ad ogni uomo di essere, in un dato caso, il superiore del suo prossimo. In Germania già da molto tempo si è inteso il bisogno di modificare i rigidi rapporti stabiliti tradizionalmente ed esclusivamente per le categorie di « superiore » e di « subordinato »; e si è persino creata una gerarchia di impiegati sociali, deputati alla tutela dei rapporti « umani » e non soltanto « di lavoro », nelle industrie, allo scopo di attenuare i rigori eccessivi derivanti dall'esercizio incondizionato del potere autoritario. (GECK: Die sozialen Arbeitsverhältnisse im Wandel der Zeiten - Schriften d. Instituts f. Betriebssoziologie d. techn. Hochschule, Berlin, 1931).

Ricordiamo a questo proposito che il DINTA (Deutsches Institut für technische Arbeitsschulung) in Germania, e le Organizzazioni di fabbrica, nella Nuova Russia, promuovono e coltivano negli operai lo spirito sportivo, lo spirito di emulazione e persino l'allenamento ai records degli sports fisici. (ELIASBERG: Von der Vernunft bis zur Rationalisierung - Schriften zur Psychologie d. Berufseignung u. d. Wirtschaftslebens, XLII, 1932, Leipzig). Una gran parte di questi indirizzi ci viene dall'America del Nord, dove si sono fatte anche le esperienze più vaste, in materia e sulle quali, dal punto di vista della psicologia sociale, ci riferisce H. S. SCHLICHTER. (Der Wandel in der Arbeiterpolitik der nordamerikanischer Industriellen, Ztschr. f. Völkerpsychologie und Soziologie, Bd. V. S. 267). Nel momento in cui in America cessò l'eccesso di offerta della mano d'opera, cioè poco dopo l'inizio della grande guerra, i vecchi metodi di incoraggiamento degli operai e delle maestranze si dimostrarono ormai insufficienti e si sentì il bisogno di creare nuovi metodi, dal punto di vista socialpsicologico più giusti, di trattamento degli operai stessi.

Ora, se noi vogliamo realizzare un tale metodo, noi non possiamo limitarci a dei principii etici astratti od al tipo universale teorico del lavoratore che desideri in ogni circostanza storica ed economica il massimo salario col minimo lavoro. Noi dobbiamo, come altrove ho dimostrato, (ELIASBER: Von der Vernunft bis zur Rationalisierung, l. c.) ammettere una lunghissima lista di provvidenze sociali riformatrici. Tutto ciò che si è sperimentato nel corso dei tempi moderni, come panacee universali: vale a dire aumenti del salario, gioie del lavoro, comparte-

cipazioni agli utili, licenze, promozioni, cointeressenze nelle cooperative di consumo, case operaie e mille altre, sono cose che hanno avuta la interessata pretesa di raggiungere la esclusività della perfezione, senza mai raggiungerla, e della terapia sociale, senza mai sufficientemente realizzarla. E ciò perchè non si è tenuto conto che ci sono tipi diversi di uomini e che questi, come sono variamente sensibili ai veleni, così differentemente reagiscono alle gioie ed alle sofferenze del lavoro.

Così pure, anche la ben nota tipologia di JAENSCH, che ci insegna a distinguere due tipi fondamentali: l'uno capace di contatto umano, franco, attivo, socialpsicologicamente simpatico: l'altro più obbiettivo, e sintonico, ma disintegrativo e orientato rigidamente verso l'ordine, non ci sembra affatto esauriente, pur senza menomamente voler negarne il reale valore. (E. R. J. JAENSCH: Ueber den Aufbau des Bewusstseins; Leipzig; e Idem: Ueber den Aufbau der Wahrnehmungen und die Grundlagen des menschlichen Erkenntnis, Leipzig, 1927; zweite Aufl.). Soltanto il confronto del tipo di motivazione storica con i risultati delle osservazioni psicopatologiche, ci potrà in questa materia offrirci, prima o dopo, qualche conclusione precisa.

III.

Il tipo storico di lavoro, che oggidì predomina generalmente nella economia sociale, è quello del lavoro salariato (*dipendente*): in confronto del lavoro *indipendente*, come già sappiamo. In questo tipo, la volontà personale e l'autorità altrui si realizzano in simbiosi ed in eguale misura, poichè non ci sono particolari imprese da compiere, ma un lavoro giornaliero, eguale, giorno per giorno. Padrone e operaio, cioè datore di lavoro e prestatore di opera, debbono reciprocamente essere sicuri che un giorno succederà all'altro, senza divario o contrasto. (ELIASBERG: Grundriss einer allgemeinen Arbeitspathologie, Barth, Leipzig, 1924).

L'attività professionale invece, è soltanto allora possibile, quando tutti gli ordini scritti, stampati ed affissi, tutte le ordinanze e prescrizioni di legge, vale a dire « la legalità » del lavoro, sono stati « introcettati », (intus suscepti) cioè, come già fu detto, quando il singolo impiegato di concetto si è « immedesimato » negli ordini psicologicamente accettati e da questi ha create in sè delle determinate motivazioni. Che se ora l'impiegato di concetto e professionale viene a trovarsi in una situazione di eccezione, allora non gli rimane altro che una sola via di scampo: la catastrofe; mentre il tipo storico di lavoro salariato se la cava con una semplice retrocessione o sostituzione. (MARBE K.: Ueber Einstellung und Umstellung, Ztschr. f. angew. Psychol. XXVI, H. 1-2, 1925 - ZILLING MARIA: Experimentelle Untersuchungen über Umstellbarkeit, Ztschr. f. angew. Psychol. u. Psychologie der Sinnesorgane, 1 Abt. Bd. 97, H. 1-2; S. 1-31).

L'identico procedimento si verifica nel caso di una « diminutio » patologica dell'individuo (per ragione di infortunio od altro), poichè anche in questo caso, il grado di libertà soggettiva viene per cause pa-

togene ad essere diminuito, e porta, come specialmente GOLDSTEIN ha dimostrato nei feriti craniocerebrali, alla reazione catastrofica. L'attacco isterico, la esplosione dell'isterico, la esplosione reattiva del ferito cerebrale per infortunio sul lavoro (o causa analoga) sono tutte reazioni morbose catastrofiche assai tipiche. Insomma, *tipo storico di lavoro ed avvenimento patologico (infortunio) coagiscono in senso convergente;* e solo con ciò si può adeguatamente comprendere le ragioni per cui degli avvenimenti straordinarii, come gli infortunii, conducono con tanta frequenza alla bancarotta della personalità.

La nostra politica sociale, se vuol essere realmente anche una terapia sociale, deve considerare molto più attentamente di quanto finora non abbia fatto, *il tipo dell'uomo al quale essa volge la propria attenzione.* Solo un orientamento clinico psicopatologico può portare a tale studio il migliore contributo, per essere esso, in grado, più di qualunque altro indirizzo, di scoprire ed isolare il tipo reattivo più definito e completo, nella individualità umana. Ma la politica sociale non deve di certo attendersi da questo indirizzo psicopatologico una farmacopea generale od una panacea universale. Anche per il pensatore socialpolitico nutrito di nozioni di psicopatologia, l'intuizione rimane un sussidio indispensabile e prezioso.

Come conclusione pratica diremo che il psicopatologo, il psicologo, il medico del lavoro, debbono operare insieme. Fino ad oggi, i massimi mezzi di studio sono stati messi a disposizione solamente dei psicologhi psicotecnici: ma i loro apparati sperimentali e le loro grafiche non hanno risolto gli enigmi della patologia sociale del lavoro. La politica sociale ha un bel ripassarsi sotto gli occhi curve e diagrammi: l'Industria già incomincia ad accorgersi che il reale rendimento del lavoro non concorda menomamente con i diagrammi usciti dal laboratorio.

Solo allorquando i mezzi pecuniarii di cui godono attualmente i laboratorii vocazionali saranno messi a disposizione del lavoro collettivo del psicopatologo unito al psicologo ed al medico del lavoro, allora solo si potrà contare su risultati migliori. La mèta della ricerca psicosociologica ed in pari tempo il punto di partenza per la pratica realizzazione, rimane sempre la motivazione del prestatore d'opera.

SOMMARIO - SOMMAIRE - SUMMARY - ZUSAMMENFASSUNG

Eliasberg tratta il problema generale dei rapporti fra determinate condizioni della economia generale e le forme psicopatologiche di reazione dei prestatori di opera nei casi di malattia professionale; e sostiene che non si può arrivare ad una esatta e realistica comprensione di queste forme psicopatologiche di reazione (psiconeurosi traumatiche e neurosi da infortunio) se non si studia la persona del prestatore di opera dal punto di vista individualpsicologico e individualtipologico. Il punto di vista economico e sociologico sono insufficienti. Per raggiungere l'obbiettivo accennato, occorre che lo studio del soggetto patologico venga compiuto dal psicopatologo, dal psicologo e dal medico del lavoro, insieme.

RADIAZIONI DELLA MATERIA IN RAPPORTO AI POTERI RABDICI DELL' ORGANISMO UMANO

di LUIGI CACCIA. Perito agronomo. Chimico ind. Reggio Emilia

Recenti studi sul campo del radio hanno fatto considerare il corpo umano come un vero circuito assorbente e riflettente e qualche autore, (come CAZZAMALLI, LAZZAREFF ed altri), è giunto a considerare l'organismo umano come generatore di energia ad alta frequenza, ciò che per ora la scienza ufficiale non riconosce, pur ammettendo che esso si comporti come un circuito assorbente.

SKRIRK ha stabilito che l'organismo umano che si trova in un campo magnetico ha la capacità di ricevere onde elettriche. BINNEVEG afferma che il corpo umano è un'antenna ricevente che può sostituire un'antenna trasmittente a bassa efficienza. ENGLUND ha scoperto che l'organismo umano possiede caratteristiche simili a quelle di un circuito radio risultanti dalla combinazione di un condensatore e di un induttore e che il corpo umano oltrechè essere un circuito assorbente è anche capace di riflettere l'energia.

Non è precisamente alle radiazioni rabdiche che si riferiscono questi scienziati; ma alle radiazioni elettromagnetiche in generale, fra le quali nulla vieta di pensare che vi siano comprese anche quelle radio.

Lo scienziato danese RASMUSSEN ha scoperto che tutti i corpi emettono radiazioni di lunghezza d'onda ultracorta, (microonde) lunghezza che è propria per ogni corpo. Nulla di nuovo, se pure meraviglioso può sembrare, vi è nel fatto che il rabdomante percepisce a contatto di una lastra fotografica le radiazioni corrispondenti a corpi visibili o non. SCHUMANN ha constatato che la gelatina delle lastre fotografiche assorbe molte radiazioni ad onda corta delle quali ha potuto misurare la lunghezza ricorrendo all'artificio di diluire più o meno la gelatina al bromuro d'argento: non ha potuto misurare la lunghezza d'onda delle radiazioni rabdiche non conoscendone l'esistenza ed il modo di rilevarne la presenza sulla lastra.

Alcune mie esperienze eseguite quando ancora m'erano ignoti gli studi di SCHUMANN, avevano rivelate le proprietà della gelatina di accumulare, trattenendole, le radiazioni rabdiche; ma non avevo intuita la possibilità di stabilire la gamma delle lunghezze d'onda effettive.

La scoperta di ENGLUND citata al principio di questo articolo, ammette che l'organismo umano funzioni come un condensatore munito di induttore: nel comportamento del fenomeno rabdico si riscontra la conferma di quanto ENGLUND ha scoperto. Se un condensatore radio accoppiato con un'induttanza è messo in risonanza con una lunghezza d'onda in arrivo e viene collegato con un soggetto munito di pendolo, il pendolo oscillerà nelle mani del rabdomante solo quando il filo, a cui è legato il peso, raggiungerà una determinata lunghezza, la quale è relativamente proporzionale alla lunghezza d'onda captata.

Questo fenomeno, in misura meno evidente, si ripete col pendolista con le radiazioni emanate dai singoli corpi; il soggetto allunga od accorcia istintivamente il filo per cercare il punto d'inizio del movimento: si può dedurre che il circuito oscillante varia il proprio periodo col variare della lunghezza del filo, ossia dell'induttanza.

Nè la bacchetta dovrebbe eludere questo concetto, qualora si ammetta che tutto il corpo umano s'integri nel funzionamento di quella, in quanto gli organi conduttori (arti inferiori e superiori) costituiscono quell'induttanza che nel pendolo viene completata dal filo. Si può spiegare così anche il fatto che molti rabdomanti non evidenziano alcuni corpi in quanto la lunghezza d'onda di questi non è compresa nelle loro possibilità di risonanza.

Gli studi ed i risultati di RASMUSSEN portano nel campo rabdico un contributo di coincidenza, che fa pensare effettivamente che le radiazioni scoperte da lui non siano altro che quelle evidenziate dal rabdomante: in un articolo pubblicato in questi giorni nella rivista « La Chimica » il dott. Gino Testi, col titolo « Nuova proprietà degli elementi », espone succintamente i risultati degli studi del RASMUSSEN. Trascrivo testualmente alcune parti di questo istruttivo articolo.

« Con metodi e strumenti da lui stesso ideati, egli è riuscito ad accertare, come proprietà fondamentale di tutti gli elementi chimici, la loro natura elettrica e la capacità di oscillare su onde elettromagnetiche ultracorte, di lunghezza d'onda cioè che vanno da un centimetro ad un metro, invariabili e caratteristiche per ogni elemento, (tranne per taluni come il carbonio, lo iodio, l'oro ed il platino). Ogni elemento normalmente è di segno negativo o positivo: eccezione fatta per l'ossigeno, che è generalmente ora di uno ora dell'altro segno. Tutti possono cambiare segno provvisoriamente, secondo leggi un po' intricate, ma inflessibili.

La vibrazione è a doppia fuga rispetto alla superficie terrestre; dal di sopra di un pezzetto di elemento puro (oro, platino, calcio ecc.) e ugualmente dal di sotto del medesimo, emana un fascio di onde verticali, verificabili a distanza di chilometri, sempre sulla lunghezza d'onda specifica dell'elemento in esame. Si può dire, insomma, che ogni elemento sia attraversato verticalmente da una colonna di raggi. Gli elementi, poi, spandono le onde orizzontalmente in tutte le direzioni, come il sasso gettato in acqua; qui però non nel senso di onde sferiche, ma nel senso di cilindri concentrici, intorno all'asse centrale. Le vibrazioni sono formate di mezze onde, che terminano nel punto in cui l'onda taglia il raggio. Se si pongono due elementi positivi e due elementi negativi l'uno accanto all'altro — senza toccarsi — essi non danno vibrazione verticale. Le onde si neutralizzano reciprocamente. Due elementi di segno opposto, però, dànno vibrazione ».

Dopo aver dato un elenco delle varie lunghezze d'onda, la cui gamma va dai due centrimetri dello stronzio ai novantadue centimetri dell'azoto, l'A. continua: « Tutta la gamma dei raggi visibili si comporta come una calamita: tutta la metà rosso-gialla è positiva, l'altra metà è negativa. Il bianco assoluto è negativo; il nero è positivo ». L'articolo pro-

segue affermando, secondo RASMUSSEN, che questa scoperta rende possibile l'analisi radioelettrica degli oggetti, in casi nei quali ogni analisi chimica sia impossibile, come ad esempio l'analisi di uno strato geologico posto ad un chilometro di profondità sottoterra. RASMUSSEN continua: « io pongo per terra un foglio di carta, che in mezzo minuto si trova impressionato come il disco di un fonografo. Misuro le onde e trovo sempre la lunghezza dell'azoto. Vuol dire generalmente che sotterra si trova uno strato potente di torba. Ma con questa analisi fisica si rileva la presenza di quantità minime (milionesimo di milligrammo) che nessun chimico al mondo potrebbe mai rintracciare e si fa l'analisi comodamente in due minuti, analisi solamente qualitativa ».

A proposito di questi nuovi reperti di RASMUSSEN, non è fuor di luogo rilevare le loro coincidenze con quanto io ho affermato in una mia precedente nota preventiva pubblicata in questo Archivio Generale di Neurologia, Psichiatria e Psicoanalisi, col titolo: « Il fenomeno rabdico è un fenomeno oscillatorio » (Anno 1933, vol. XIV, p. 323). In questa nota esponevo la mia persuasione che tutti i corpi producono delle oscillazioni la cui lunghezza d'onda è specifica e costante per ogni corpo; accennavo anche alla forma di propagazione non sferica ma elissoidale (RASMUSSEN dice cilindrica), nonchè alle proprietà para e diamagnetiche dei diversi corpi che RASMUSSEN classifica come positivi e negativi; accennavo alle proprietà dei colori e dei magneti permanenti. La lunghezza d'onda da me supposta è di 30-40 centimetri, la lunghezza media cioè della gamma misurata da RASMUSSEN.

Esponevo ancora, e ben chiaramente, (fino dal 1928 avevo ottenuti questi risultati) la possibilità di analizzare i corpi e di scindere i diversi atomi della molecola di un corpo composto; di analizzare gli strati geologici a grande profondità, (in un lavoro stratigrafico controllato con la perforazione a 300 metri, nel 1929, ho spinta l'analisi fino a 500 metri) e di fissare le radiazioni emanate dai corpi sotterrati, utilizzando le proprietà assorbenti della gelatina.

Molte delle affermazioni in ordine al fenomeno, espresse dai migliori rabdomanti, sono state spesso considerate come utopie e fantasticherie. Molte lo erano; ma oggi le ricerche ed i risultati di RASMUSSEN, molte ne riportano in un campo positivo, sfrondate dell'aureola del mistero. Non si deve tuttavia dimenticare che nel campo rabdico, effetti fisiologici ed effetti meccanici si uniscono, si confondono, si assommano nei diversi individui atti ad esprimere la presenza delle radiazioni; nei quali talvolta si hanno delle manifestazioni spiccatamente fisiologiche soggettive, forse causate dagli organi preposti alla conduzione della radiazione.

SOMMARIO - SOMMAIRE - SUMMARY - ZUSAMMENFASSUNG

Caccia accenna ad alcune scoperte di scienziati stranieri (Englund, Schumann ed altri) che suffragano l'ipotesi che il corpo umano agisca come un circuito radio assorbente, emittente e trasmittente. Espone i risultati da lui ottenuti, analoghi alle recenti scoperte del Rasmussen sulle proprietà radioelettriche dei corpi semplici, e sui quali già aveva riferito in una precedente comunicazione scientifica, studiando la natura del fenomeno rabdico e le caratteristiche bioelettriche dell'organismo umano quale condensatore e ricevitore di onde e di oscillazioni.

UNO STUDIO FILOGENETICO DELLA ALIENAZIONE MENTALE E DELLE SUE BASI MORFOLOGICHE

di TRIGANT BURROW. M. D. Ph. D.

Direttore scientifico The Lifwynn Foundation, NEW YORK.

I.

In armonia con la tradizione e con le idee scientifiche correnti, canone fondamentale della psichiatria è sempre stato quello di ritenere che i disordini mentali consistano in un contrasto od in una disparità fra le idee od il contenuto mentale di un malato e le idee od il contenuto mentale delle persone così dette normali (1). Tuttavia. ricerche psicologiche sperimentali eseguite sulle interreazioni degli individui, dimostrano che la reale disparità nei detti disordini mentali non è localizzata in questa sfera interideazionale, ma rappresenta invece una distorsione di condotta nella biologia dell'uomo, inteso come una unità di razza. Nella discussione attuale io descriverò brevemente un indirizzo di ricerca che tenta di far risalire alla sua origine dimostrabile la natura sostanziale di questo conflitto o di questa disparità biologici, come vengono individuati in base agli esperimenti sopra citati (2).

Nel dominio della medicina strutturale, come sappiamo, il medico non cura la malattia nei suoi sintomi, allo scopo della guarigione, ma dirige le sue armi terapeutiche proprio contro la infermità stessa. In altre parole, i suoi sforzi sono diretti contro quei processi che costituiscono la causale morfologica (strutturale) della infermità, come entità clinicamente definibile.

Consideriamo ora il campo della psichiatria. Per psichiatria io intendo tutto l'ambito di quelle ricerche e di quelle modalità di intervento che sono dirette allo studio, alla diagnosi ed alla terapia delle malattie mentali. Voglio dire, il terreno su cui si affronta col paziente, o con la sua famiglia, il problema delle sue tendenze mentali: vale a dire, ove si prende contatto con le sue idee, i suoi conflitti emozionali, i suoi sogni, le sue illusioni e le sue allucinazioni, le sue variazioni ciclotimiche, depressive o maniacali, ed in genere quelle sue incapacità di adattamento

(1) Questo lavoro riproduce per sommi capi una relazione letta dinanzi alla Sezione di Psicologia dell'Associazione Americana per il Progresso delle Scienze, New Orleans, 31 dicembre 1931, e più tardi presentata in forma completa sotto il titolo « The Morphology of Insanity as a racial Process », alla ventiduesima riunione annuale della Associazione Americana di Psicopatologia, Atlantic City, 8 giugno 1932.

(2) Per controllo di laboratorio intendo l'applicazione, nell' ambito della ricerca, di una procedura tecnica nella quale l'opinione subbiettiva dello studioso rispetto al materiale di osservazione, viene eliminata in favore delle caratteristiche obbiettive del materiale stesso di esame.

alla norma, che conducono alla diagnosi di una malattia mentale. Nell'orbita della psichiatria, e a differenza del metodo seguito nel campo della medicina generale, tutte queste *apparenze* di alienazione mentale o di deviazione, in altre parole, tutti questi *sintomi*, vengono considerati come i soli costituenti la malattia stessa e sono quindi oggetto di studio diretto e di diretta cura da parte del psichiatra. Seguendo questa interpretazione «mentale» della malattia, la procedura del psichiatra consiste tutta nello sforzo di contrapporre idee a idee; espressioni mentali a espressioni mentali; pensieri e ragionamenti a pensieri e ragionamenti. Nella presente discussione, io prendo di mira precisamente questo metodo specifico psichiatrico e terapeutico, che cerca di correggere una condotta anormale basata su false idee e su false imagini, mercè trattamenti curativi deputati a sostituire a queste false idee ed imagini, altrettante idee ed imagini che sono presumibilmente non false perchè, corrispondendo a ciò che si dice « la norma », vengono ritenute per « vere » (3).

Ora, proprio in antitesi a questa citata tendenza tradizionale, io ho adottato un metodo di analisi e di terapia delle psicosi, basato sulla « *filoanalisi* » e sulla « *filopatologia* », il cui significato cercherò di spiegare chiaramente. Sotto il termine di « filopatologia » io intendo il complesso dei disordini da cui è affetto l'uomo come razza e che io insieme con i miei collaboratori abbiamo studiati per molti anni, sperimentalmente, basandoci sulle reazioni di gruppi sociali composti da soggetti normali e da soggetti neurotici: per « filoanalisi » io intendo il metodo specifico di analisi che abbiamo adoperato in simile ricerca. (Phylon-razza o specie). Rinunciando adunque alla nostra tradizionale abitudine di contrapporre idee a idee, e mettendo da parte idee e opinioni, noi abbiamo diretti i nostri sforzi *nell'isolare il contenuto affettivo che veniva ad essere scoperto come fondamento primo di queste manifestazioni sintomatiche esteriori* (4). In questo tentativo, i nostri esperimenti furono rivolti allo studio delle reazioni affettive associate al processo attentivo: ma tuttavia non nel senso delle reazioni comunemente classificate come attenzione intellettuale o cerebrale, con le relative fasi di tensione e sforzo fisiologico, ma di quelle tensioni e variazioni fisiologiche primarie, *che sono significate dall'organismo come un tutto* (totalità) e che rappre-

(3) Per quanto questo articolo tratti di una forma di terapia che si occupa solo di ciò che viene chiamato « psiche », purtuttavia nel discutere questo specifico metodo psicoterapico, non voglio passare sotto silenzio l'abile lavoro compiuto dagli endocrinologhi nel correggere determinati disturbi costituzionali accompagnati da deficienze psichiche, nella riforma mentale ed affettiva dei malati. Si confronti a questo proposito: TIMME W.: « Pluriglandular syndrome involving calcium deficiency and correlated with behavior disturbances, Endocrinologie, V, pp. 324-330, 1929. LANGDON BROWN W.: «Endocrines and some associated psychoneuroses », British Med. Journ. 1932, I, pp. 223-226. CURSCHMANN H.: « Endocrine disorders », Oxford University Press, London, 1929.

(4) BURROW TRIGANT: « Social Images versus Reality », Journal of Abnormal Psychology and Social Psychology, 1924, XIX, pp. 230-235. - « The Need of an Analytic Psychiatry », Amer. Journ. of Psychiatry, 1927, VI, pp. 485-492. - « The Autonomy of the « I » from the standpoint of Group Analysis », Psyche, VIII, pp. 35-50.

sentano il patrimonio naturale originario dell'uomo, prima dell'invenzione del linguaggio e della acquisizione del processo dell'attenzione cerebrale (5).

Studiando sperimentalmente l'attenzione considerata come il mezzo mercè il quale l'organismo prende contatto con la attualità ambientale, noi siamo stati condotti a differenziare due modalità di attenzione. La prima consiste in quelli adattamenti conativi interiori che pongono in relazione l'organismo, inteso come un tutto, con la totalità dell'obbietto o dell'ambiente: la seconda consiste in quelli adattamenti conativi esteriori che mettono in rapporto il cervello ed i suoi sensi esterni con l'obbietto e con l'ambiente per mezzo della parte prescelta a rappresentarlo: idea o simbolo. Ho chiamato la prima specie di attenzione: « processo attentivo integrale o sistematico »; mentre ho chiamato la seconda, cioè il processo noto generalmente col termine di attenzione intellettuale: « il processo attentivo partitivo, simbolico o cerebrale di attenzione » (6).

Grazie allo sviluppo del linguaggio o del simbolo, i sentimenti, gli interessi e le preoccupazioni dell'uomo come razza, presentano al giorno d'oggi la tendenza ad accentrarsi quasi esclusivamente nella regione cerebrale. Le sue ideologie sociali od i suoi vicendevoli rapporti interindividuali attraverso le idee o le imagini mentali tendono ad appropriarsi sentimenti e attività che una volta occupavano l'organismo tutto intero. Di pari passo, l'area specializzata nei processi di astrazione, rappresentata dal prosencefalo o neopallio, e le sue connessioni con i sensi specifici contingui, rimuove e tende perfino ad escludere dalle proprie specifiche funzioni, quelle reazioni che, attraverso al diencefalo, servono da veicolo intermediario delle funzioni di espressione dell'organismo umano, inteso come un procecsso biologico totalitario (7). Questa enorme sproporzione di funzione riguardante il segmento cerebrale o neopallidale, dovuta all'uso preponderante del simbolo, è penetrata profondamente ed in maniera insospettata nelle sensazioni e nei sentimenti primitivi dell'organismo totalitario. Ma ciò che è di maggiore importanza pratica per il medico e per il patologo, è il fatto che a seconda del grado in cui questa « super-

(5) « L'uomo non può temere; non può odiare, non può agitarsi solo intellettualmente. Egli sente e teme con tutti i suoi organi ». Crile G. W., da un discorso presidenziale letto al Congresso della Società dei Chirurghi Americani a Brooklyn, ottobre 1931. - V. anche Cannon W. B.: Bodily changes in pain, hunger, fear and rage. D. Appleton and Co. New York, 1915.

(6) Burrow Trigant: *The structure of insanity*, Psyche Miniatures, Kegan Paul, London, 1932. - *Crime and the social reaction of right and wrong*, Journal of criminal law and criminology, 1933.

(7) Una discussione interessante sul contrasto fra lo schema di azione totale e lo schema di azione parziale, come si dimostra nello sviluppo neurale della salamandra, si trova in un lavoro di Coghill G. E.: « The biological basis of conflict in behavior » letto al Congresso della Associazione Neurologica americana e della Società americana di Psicopatologia, Atlantic City, giugno 1932. Vedasi ancora: Coghill: « Individuation versus integration in the development of behavior », Journ. of general Psychology, 1930, 3; 431-435, e « The early development of behavior in Amblystoma and in man », Archives of Neurol. and Psych. XXI, 1929, pp. 989-1009.

specializzazione » di funzione si è verificata nel segmento cerebrale, *si sono prodotti correlativamente in esso degli stati fisiologici di tensione e di irritabilità, percepiti in definitivo dall'organismo, come un tutto, come processi a lui estranei.* In apparenza, queste tensioni e irritabilità sono topograficamente percepibili per effetto dello squilibrio e della dislocazione delle cariche affettive che sono venute arbitrariamente ad aderire alla imagine od al simbolo cerebrale: ma in sostanza esse sono percepibili in causa della differenziazione e distorsione della funzione propria a quest'area, che si rende evidente all'osservatore e che deriva da una interruzione nel sistema di distribuzione e di equilibrio energetici dell'organismo, inteso come un organo a reazioni totalitarie.

Ritornando ora al metodo terapeutico tradizionale della medicina interna rispetto ai disturbi fisici, sia funzionali che organici, manifestati da determinati sintomi esteriori, noi sappiamo che la finalità immediata e diretta del medico è quella di ristabilire il funzionamento armonico dell'organismo del paziente *come un tutto,* rimovendo il processo morboso di deviazione o di trasformazione della norma che si è interferito in mezzo alla armonica attività dell'organismo tutto intero. Egli dirige adunque la cura nel senso di restaurare l'integrità della funzione nell'ambito dell organismo dell'individuo. Il medico non ricerca, al di fuori dell'organismo del paziente, idee o funzioni con cui riempire la testa del suo paziente stesso; ma cerca, con l'impiego di agenti medicamentosi e fisiologici, di eliminare il processo anormale che ha disturbata la intera funzione dell'organismo. Se la malattia, puta caso, è un disordine dello stomaco, il medico farà certamente opera adatta invitando il paziente a indicargli la natura, la data, la posizione esatta del disturbo, del dolore e via dicendo: ma non pretenderà certamente di curare le opinioni o le idee che accompagneranno nel paziente la lesione fisica o che ne sono il riflesso mentale (simbolico). E la ragione sta in ciò, che queste opinioni e idee non sono altro che segni e indici soggettivi della natura fisiologica del disturbo da curare.

II.

Consideriamo ora la situazione rispetto a quelle malattie che vengono dette « mentali » e prendiamo in esame un caso clinico qualunque. Si tratta di un giovane di ventiquattro anni, studente di biologia, che, secondo le sue stesse parole, « è divenuto buono a nulla ». Egli si è abbattuto, si è ritirato in sè stesso ed ha perduto ogni amore al lavoro. Il caso è abbastanza tipico. Il paziente è ipersensitivo in maniera morbosa, sospettoso, soggetto a profonde variazioni di umore, a illusioni, a idee deliranti di rapporto, a vivaci sentimenti di colpevolezza che si manifestano verso sè stesso nei riguardi della propria vita sessuale. Quando gli chiediamo i motivi che lo hanno condotto in Clinica, quando cerchiamo di ottenere la spiegazione delle sue varie sensazioni e reazioni subbiettive, noi troviamo che il suo atteggiamento affettivo focale si concentra sull'atteggiamento del padre, vale a dire si polarizza sulle idee e sulle opinioni che il padre manifesta a suo riguardo. « Suo padre, egli

dice, è severo con lui, non lo comprende, è aspro, sarcastico, e lo maltratta. Il nucleo della sindrome clinica è adunque costituito dalle idee del paziente; dalle sue opinioni sulle idee del padre; e dalle idee del padre a suo riguardo. Che fare? Dobbiamo noi assumere l'atteggiamento clinico tradizionale e curare le idee e le opinioni di questo giovanotto verso suo padre? Sarebbe, in fondo, il procedimento che la psichiatria adopera normalmente in questi casi (8).

Ed allora, proviamoci. Cercando di renderci conto sulla verità o non verità delle idee e delle opinioni del malato, con l'aiuto di un visitatore sociale (social worker), noi veniamo a sapere che effettivamente il padre è severo, aspro, sarcastico, e che veramente maltratta il figlio: di modo che, dal punto di vista terapeutico, assai difficilmente noi riesciremmo a curare le idee e le opinioni del figlio, dal momento che lo dovremmo curare di idee e di opinioni che, rispetto alla realtà obiettiva, sono perfettamente corrette. Oppure, non potendo curare il padre, cercheremmo solo per questo di curare il figlio? In realtà, anche il padre, benchè considerato « normale » soffre, nei riguardi del figlio, delle stesse idee e opinioni che il figlio nutre nei suoi riguardi. Infatti, invitato da noi a venire in Clinica per darci le spiegazioni necessarie, egli dice che suo figlio è inconsiderato, sarcastico, non lo comprende, non ammette che tutto quello che si fa per lui sia fatto per il suo bene, e via di seguito. Parole, idee, opinioni, come vedete, contro parole, idee, opinioni. Noi vediamo in questo caso riprodotto il classico guazzabuglio di idee e di opinioni — supremamente arbitrarie — che costituiscono la preoccupazione abituale della psicoterapia corrente (9). Come si vede, la psichiatria tradizionale non ci serve.

Consideriamo allora il nostro caso dal punto di vista di un perturbamento fisiologico puro e semplice: vale a dire di un conflitto che si crea fra quelle tensioni e quelli sforzi fisiologici che si ripercutono sulla attenzione dell'organismo come entità funzionale totale e sistematica, da un lato, e quelle espressioni dell'attenzione dell'intero organismo le quali, per effetto di una falsa reazione, si sono secondariamente spostate nella regione encefalica. In tal modo, quando noi incominciamo ad esaminare i processi reattivi del paziente partendo da questa base di ricerca fisiologica, noi troviamo che egli è automaticamente tratto ad un uso esagerato della funzione cerebrale o simbolica; e che, attraverso a questa esagerazione ed a questa falsa misura, egli tenta di proiettare verso l'ambiente sociale, sentimenti e sensazioni che esistono solamente come funzioni interne e integrali del suo proprio organismo.

---

(8) Syz H.: « On a social approach to neurotic conditions » - Journ. of nerv. and mental disease, LXVI, 6, 1927. - « Remarks on group analysis » - Amer. Journ. of Psych. VIII, I, 1926. - « Some aspects of the guilt reaction in normal and disordered mental states », lavoro letto al LXXVII Congresso annuale della Società Americana di Psichiatria, Toronto, giugno 1931 (da pubblicarsi).

(9) Elaine F. Kinder (Scientific methods in social psychology - Journ. Abnorm. and Soc. Psychol. XXIV, 1929) descrive graficamente le modalità del metodo sperimentale applicato alla situazione ristretta e controllata del soggetto, nel gruppo .

Il meccanismo psicopatologico sembra essere il seguente (10). Nelle sue proiezioni intellettualistiche (razionalizzazione) o nella elaborazione subbiettiva delle idee di persone e di oggetti attraverso il meccanismo del simbolo, l'interesse o il sentimento del paziente è venuto quasi ad incollarsi a queste persone od a questi oggetti: così che il suo interesse o il suo sentimento tendono a scaricarsi sistematicamente per queste stesse e sole vie percettive o simboliche. In altre parole, la affettività globale del paziente, tende, insieme con la sua percezione selettiva, a seguire le vie neurali che collegano il cervello con i sensi esterni, in ispecie gli occhi e le regioni adiacenti. Per effetto di questo meccanismo, il paziente proietta falsamente sentimenti e sensazioni, la cui sola base di realtà è riposta nella sua propria ed arbitraria capacità simbolica di proiettarli allo esterno. Gli sforzi compiuti per proiettare simbolicamente reazioni che appartengono all'intero organismo comportano di necessità una specie di blocco fisiologico; da cui, per contraccolpo, risulta una tensione fisiologica che cerca necessariamente di scaricare l'eccesso di carica affettiva, lungo questo canale artificiale ed improvvisato, della proiezione. Ora, quanto più si cerca di spogliare queste proiezioni del loro artificiale contenuto affettivo, usando una tecnica capace di agire da barriera opposta al transito di sentimenti affettivo-sociali lungo le vie comuni dello scambio normale interideazionale, tanto più ostinatamente queste proiezioni, con le loro cariche, vengono riassimilate nell'organismo del soggetto ed inglobate come cariche integrali e totalitarie (11). Ne deriva che masse energetiche affettive, le quali in origine erano l'espressione di una semplice dislocazione delle sensazioni integrali dell'organismo, vengono ad agire sull'intera compagine del somatopsichismo, come un processo totalitario.

Nel nostro caso, di conseguenza, l'intervento terapeutico si ridusse al solo obbiettivo integrativo di raddrizzare quelle reazioni individuali, che essendo state fisiologicamente sviate, avevano assunto la tendenza ad ostruire le vie cerebrali di scambio simbolico e interideazionale. Le nostre misure terapeutiche e correttive erano dirette a deviare queste alterazioni di tensione verso vie di reazione sistematiche proprie all'organismo come un tutto. Nessuno sforzo noi compimmo per modificare le idee, le illusioni, i deliri di rapporto, le ruminazioni e gli altri « sintomi mentali » del paziente: ma tuttavia il suo difettoso adattamento al proprio ambiente mentale e sociale venne completamente trasformato. Infatti, mentre, prima, il suo interesse era tutto polarizzato attorno alle proprie tensioni e deviazioni *interiori*, i progressi correttivi si realizzavano nella sfera del suo adattamento *esteriore*. Egli è ora completamente libero delle sue antiche preoccupazioni e proiezioni riguardo alle idee di suo padre e di qualsiasi altro rispetto a lui. Ha ripreso interesse ai suoi studi ed il

(10) Una chiara e dettagliata descrizione del procedimento filoanalitico dal punto di vista dello studente che vi prende parte, è esposto in: GALT, « Phyloanalysis » - a Study in the group or phyletic method of behavior-analysis - M. A. Thesis, Columbia University, 1932. Psyche Miniatures, Kegan Paul, London, 1933.

(11) TRIGANT BURROW: « The reabsorbed affect and its elimination ». British Journ. of med. Psychol. VI, 1926, pp. 209-218.

suo intero atteggiamento *subbiettivo* verso tutti i suoi sintomi (di origine presumibilmente soggettiva) si è trasformato in una chiara sensazione *oggettiva* della loro natura e del loro significato fisiologici e individuali (12). L'intervento da noi proposto, adunque, basato sul nostro radicale cambiamento di posizione di fronte alla terapia tradizionale, viene esercitato sulla fisiologia delle interreazioni che si svolgono nell'ambito dell'organismo, individuale e filetico, in contrasto con quelle interreazioni che sono puramente inter-ideazionali o mentali.

Ora, in base alle ricerche sperimentali ed alle osservazioni sulle interreazioni che si verificano d'ordinario fra gli individui che compongono i gruppi sociali, noi troviamo che il cosidetto disordine mentale non consiste in un disaccordo di idee e di condotta fra un individuo e l'altro, sia esso medico o paziente, padre o figlio; e che, come la sintomatologia o le apparenze esteriori di disordine mentale, con i loro fenomeni di transfert e di resistenze con le loro deficienze e schiavitù, sono sempre interindividuali o sociali; anche il cosidetto disordine mentale non consiste affatto o soltanto in un disaccordo fra i pensieri o le idee proiettate dal cervello dell'individuo mentalmente malato in contrasto con la norma dominante delle idee proiettate dai cervelli di una comunità di individui. Questi sono semplicemente i sintomi esterni. Si trova invece, come in altri campi della medicina, che la malattia di cui soffre il psicopatico è circoscritta ai processi del suo corpo e che la sua malattia consiste in un disaccordo od in una disparità fra la funzione del suo cervello e quella del suo organismo considerato come un tutto (13). Si trova che il disordine consiste in uno stato di tensione o alterazione specifica della parte prosencefalica dell' organismo del paziente in contrasto con lo stato generale di tensione sistematica che esiste, in generale, distribuito per tutto il corpo. Il vero disordine consiste in un conflitto fisiologico fra le due specie di attenzione o di adattamento, attraverso alle quali l'organismo è legato al mondo esterno: cioè fra quelli adattamenti generali energetici (tensionali) ed *interni* che collegano l'organismo all'obbietto totale, da un lato, e fra quelli adattamenti energetici *esterni* che mettono in relazione l'organismo con la (sua) parte rappresentante il simbolo dell'obbietto. In breve, troviamo che il conflitto sussiste fra le tensioni e gli sforzi fisiologici pertinenti alla modalità attentiva partitiva o cerebrale, in contrasto con le tensioni e con gli sforzi che fanno parte dell'attenzione dell'organismo come funzione totale sistematica.

Io sono certo che quando questo sistema di aggressione fisiologica della psicosi avrà raggiunto una più larga applicazione pratica, allora il medico, il quale finora avrà curato idee con idee, considererà queste idee e queste interreazioni del paziente soltanto come indici di un sot-

(12) Trigant Burrow: « So-called 'normal' social relationships expressed in the individual and in the group » - Amer. Journ. Psych. X, 1930, pp. 101-116. « Physiological behavior-reactions in the Individual and the Community » - Psyche, London, 1930, XI, pp. 67-81.

(13) Trigant Burrow: « The physiological basis of neurosis and dream - Journ. of social psychology, 1930, I, pp. 48-65.

tostante disordine fisiologico esistente nell'organismo del paziente e non cercherà di correggere queste varie idee od opinioni arbitrarie e imprevedibili, quali esistono sociologicamente, dentro e fuori del paziente stesso (14). Per quanto importanti possano essere queste manifestazioni esterne, in quanto sintomi adatti ad individuare la reale situazione morbosa, il medico alienista non cercherà di curare un disordine mentale col correggerne i sintomi manifestati nei sentimenti o nelle idee del paziente, di più di quanto non lo potesse fare lo specialista per le malattie dello stomaco, allorchè tentasse di curare il suo malato col correggerne soltanto i sintomi e le sensazioni esterne associati alla sua gastropatia. Ma il psichiatra, analogamente allo specialista per le malattie dello stomaco, si applicherà allo studio del reale organismo fisiologico del paziente; e solo così facendo, scoprirà che il vero disordine non consiste affatto nelle idee del paziente in rapporto a sè stesso e nella sua reazione alle idee di altre persone a suo riguardo. In breve, il medico troverà che questo conflitto non è mentale, sociale o interideazionale, ma è fisiologico. Egli troverà che squilibrii di tensione, nel caso in esame simbolizzati come idee ed emozioni, sono penetrati artificialmente nel sistema cerebrale del paziente e che queste alterazioni fisiologiche sono venute ad urtare e ad opporsi con quelli stati di tensione e di reazione organica che sono di stretta pertinenza del suo organismo come processo totalitario (15).

In vista di questo perturbamento fisiologico nelle interrelazioni di tensione dell'organismo come un tutto e delle correlative manifestazioni strutturali, noi dobbiamo ritenere che la posizione tradizionale della psichiatria verso le alterazioni mentali, è inconsistente e incompatibile con la procedura scientifica: e perciò insostenibile. Noi dobbiamo abbandonare il punto di vista che le pure « idee » siano capaci di correggere i cosidetti « disordini mentali », o che quelle che sono chiamate « terapie psichiche o intellettuali » siano applicabili a quelle che noi chiamiamo « malattie mentali ». Gli studi sperimentali eseguiti per vari anni nei gruppi e su gruppi composti da soggetti normali e neurotici, dimostrano con piena evidenza che il materiale che deve occupare in primo piano l'interesse del psichiatra non è il materiale che costituisce il disordine mentale del paziente.

In breve: le nostre abituali misure di terapia mentale, come vengono ancor oggi universalmente applicate alle psicosi, sono assolutamente ina-

(14) TRIGANT BURROW: « The social basis of the consciousness » - London, Kegan Paul, New York, Harcourt, Brace and Co., 1927, pp. 256. - « Insanity a social problem » - The Amer. Journ. of Sociology, XXXII, I, pp. 80-87.

(15) Non si ha idea di quanto piccola sia la percentuale dei casi psichiatrici (a parte naturalmente quelli che giungono alla consultazione od all'internamento) che si rendono evidenti alla indagine del psichiatra. Questi casi psichiatrici esistono numerosissimi negli ambulatorii e nelle consultazioni private di qualsiasi medico internista o di qualsiasi dentista: sono quelli che trovano immediatamente il modo di consultare la Christian Science, la Teosofia, il chiromante, per non citare ancora che sono quelli che assillano il prete, il giornalista, l'assistente sociale, il maestro di scuola e mille altri. Il psichiatra clinico ospedaliero non vede che una infinitesima parte della folla che si agita intorno a noi, afflitta da sintomi bene definibili di « disturbo mentale ».

deguate per affrontare il problema della terapia di quelle distorsioni patologiche della condotta e della funzione dell'organismo come un tutto, di cui vediamo solo « i segni esteriori » ed i « sintomi » banalmente caratterizzati come « malattia mentale ».

SOMMARIO - SOMMAIRE - SUMMARY - ZUSAMMENFASSUNG

Gli studi di laboratorio condotti da Trigant Burrows e dai suoi collaboratori da vari anni, sull'uomo e sulla sua modalità di reazione come « processo totalitario », indicano che le false idee, le allucinazioni ed illusioni, le fobie, le variazioni di umore anatimiche e catatimiche, i conflitti emotivi, le repressioni e le iperdeterminazioni ideoaffettive: vale a dire i sintomi più caratteristici di « malattia mentale », non sono altro che il riflesso di una deviazione che si trova assai più profondamente innestata nell'organismo. Questa deviazione consiste in tensioni, alterazioni e disturbi che colpiscono determinati processi del corpo. In una parola, il conflitto o lo squilibrio presenti nel disordine mentale consistono in una discrepanza fra quei sentimenti e quelle sensazioni che appartengono a quel segmento circoscritto dell'organismo che è situato nella regione cefalica, e le sue idee e le sue imagini acquisite in via secondaria. Siccome questo conflitto consiste in uno squilibrio fra due zone del corpo chiaramente definite, esso è di necessaria conseguenza uno squilibrio fisiologico. Tale condizione patologica è comprensibile e curabile solo se si ricorre a metodi fisiologici di riparo; non è invece nè comprensibile nè curabile, se il programma terapeutico consiste semplicemente nel tentar di sostituire idee a idee, imagini a imagini.

OSPEDALE PSICHIATRICO CONSORTILE DI NOCERA INFERIORE (Salerno)

LA CARATTEROLOGIA PSICOANALITICA ED I SUOI PSICOBIOTIPI

del prof. M. LEVI BIANCHINI - Direttore

I.

Il problema caratterologico umano data, sotto il punto di vista medico, dalla classificazione umorale-condottuale di Ippocrate e dai suoi quattro tipi di uomo e di temperamento: sanguigno, flemmatico, atrabiliare e linfatico. Naturalmente, questa terminologia, geniale per i suoi tempi, ed ancor oggi perfettamente accettabile sotto determinati punti di vista, non corrisponde più alla somma di acquisizioni scientifiche analitiche che la biologia della persona ha introdotte nel campo più ristretto, per quanto ancora vastissimo, della caratterologia somatica e della caratterologia psicologica, propriamente dette.

A riguardo di quest'ultima, e tralasciando di considerare le infinite tipologie e classificazioni biotipologiche degli autori antichi e moderni, fino a De Giovanni, Viola, Mac Auliffe, Kretschmer, Pende, Jaensch, Reik, Kroch ed altri (1, 9, 10), accenniamo solamente, prima di entrare nell'argomento della attuale comunicazione, alla ben nota tipologia di Jung (2-3) la quale, pur essendo troppo semplice e polarizzata, è la prima che segni un indirizzo prevalentemente, per quanto non esclusivamente psicologico e psicodinamico.

Anche Jung parte dal principio della « libido » che informa la classificazione di Freud, ma, com'è noto, considera il termine di « libido » come il rappresentante di tutta la attività psichica globale, cioè come la somma di tutte le energie psichiche capaci di orientarsi verso la acquisizione del mondo esteriore da parte dell'individuo; attività che corrisponde quindi a ciò che noi riuniamo sotto i termini biologici di interesse, tendenza, necessità, desiderio, istinto, volontà, sulla base della struttura ontogenetica e filogenetica della personalità umana.

Su questa base e su questo criterio, JUNG distingue gli uomini in due tipi fondamentali: *gli estrovertiti e gli introvertiti*. Gli estrovertiti corrispondono ai soggetti capaci di mantenere i rapporti euristici, cioè di adeguato contatto, tolleranza, desiderio rispetto ai propri simili ed agli obbietti dei loro desiderii: quindi, grosso modo, individui sintonizzati con l'ambiente e con sè stessi, nella norma condottuale psicologica, volitiva ed affettiva. Gli introvertiti invece sono l'opposto: sentono il bisogno prepotente di conquistare tutto ciò che l'interiore interesse immediato li spinge a desiderare; poco riflessivi, di conseguenza esuberanti nella tendenzialità fisica e psichica, perciò anche erotici, impulsivi, espan-

sivi, storditi, imprudenti. Ne consegue, che pur avendo i migliori requisiti per riuscire nella consociazione umana, si rendono, a differenza dei tipi estrovertiti, loro opposti, poco tollerati, poco desiderati, malvisti. Gli estrovertiti sono i soggetti « riflessivi »; gli introvertiti sono i soggetti « impulsivi »: i primi, prevalentemente « inibitivi », i secondi prevalentemente « affettivi », cioè scarsi di controllo superiore.

La classificazione di Jung, tuttavia, è troppo sintetica, anche se suddivisa in diverse varietà, per le quali rimando il lettore ai lavori originali di Jung stesso ed al buon articolo di Delgado (4) a quello ottimo di Cohn (8): essa serve tuttavia come ottimo elemento di orientamento generico nell'ambito della psico-caratterologia umana e della dinamica intrapsichica (5, 6).

II.

Un progresso che potrebbe riuscire decisivo nella determinazione caratterologica dei psicotipi umani, è costituito invece dalla recente classificazione dei « *Libidotipi* » (Die libidinöse Typen) che Freud ha proposta in un breve geniale articolo pubblicato verso la fine del 1931 (7), e che qui riporto, tradotto quasi alla lettera, in tutti i suoi punti essenziali.

Freud parte da due canoni della psicoanalisi: (1) che la psicoanalisi è per eccellenza la psicologia della profondità; (2) che la « *libido* » è una energia psichica fondamentale, che essa è la condizione genetica originaria della sessualità, anzi è la sessualità, o meglio, la psicosessualità tutta intera (da non identificare menomamente con la genitalità): e che dalla sua evoluzione e dai suoi orientamenti normali o patologici, dipende tutta la evoluzione e dipendono tutti gli orientamenti psicologici dell'individuo normale e parapatico.

Prendendo ora per elemento basilare di classifica la libido, Freud distingue tre tipi psicologici fondamentali umani, allo stato di purezza: *il tipo erotico, il tipo ossessivo, il tipo narcistico.* Egli si affretta in pari tempo a porre in guardia il psicologo contro un pericoloso errore in cui può incorrere: quello cioè di far coincidere questi *tipi puri* con altrettanti *quadri morbosi.* Questi tipi comprendono invece un numero assai vasto di forme, che, in base alla esperienza, si dimostrano perfettamente compatibili con la norma: mentre soltanto nelle varietà estreme ed in quelle eccessivamente pure, questi tipi e queste forme raggiungono i confini della malattia e vi penetrano in essa. Esaminiamo ora brevemente questi singoli tipi.

Il tipo erotico è forse il più comune e quello che più facilmente può venire definito. Gli erotici ripongono il loro maggiore interesse (la loro libido) nell'amore. Amare, ma più ancora, essere amati, è il loro bisogno essenziale. Essi sono perciò dominati dal timore di « perdere l'amore » altrui: ne consegue che essi « dipendono » facilmente dagli altri, sono a questi sottomessi (masochismo) perchè possono da questi stessi — con loro disappunto od angoscia — venir privati dell'amore.

Questo tipo è abbastanza frequente a verificarsi anche nella forma pura; ma comporta numerose varietà, per la sovrapposizione di altri

tipi e del parallelo aumento della aggressività. Dal punto di vista sociale e culturale, questo tipo rappresenta le esigenze degli istinti elementari del « Lui » (Es.: in termine più comprensibile: la istintività biologica dell'individuo), di fronte alle quali, le altre istanze psichiche (superiori) hanno dovuto battere in ritirata.

Il tipo ossessivo (*coatto*) è caratterizzato dal predominio dell'Iper-Io, che si distacca dall'Io (cioè dalla personalità globale) sotto una spinta psichica ad alta tensione affettiva od intellettiva. Questo tipo è dominato dall'angoscia (paura) della coscienza morale: tutto al contrario dell'erotico, che è dominato dall'angoscia della perdita dell'amore: esso rivela, per così dire, una schiavitù interiore anzichè esteriore, ma in compenso, e per ciò appunto, si crea un alto grado di indipendenza morale e diviene nella società un autentico rappresentante della cultura umana (generalmente orientato verso il conservatorismo).

Il tipo narcistico, terzo ed ultimo dei tipi puri freudiani, presenta caratteri prevalentemente negativi. Nessuna particolare tensione od alcun particolare squilibrio esiste fra Io e Iper-Io; chè anzi, in questo tipo difficilmente si arriva alla costituzione vera e propria di un Iper-Io, come pure nessuna prevalenza si osserva dei bisogni erotici. L'interesse principale del soggetto è orientato invece verso la propria vita stessa, indipendente e scevra da contrasti e conflitti. L'Io del narcista dispone di grandi masse di aggressività, che si realizzano anche nel senso di una normale disposizione all'azione: mentre, nell'amore, preferisce di amare, anzichè di essere amato. Tutto il contrario, come si è visto, del tipo erotico. Gli individui di questo tipo si impongono agli altri sotto la veste di « personalità »; sono particolarmente adatti a servire d'appoggio agli altri, ad assumere la parte di condottieri, ad imprimere nuovi impulsi alle correnti culturali o a demolire le attualità del presente.

II.

Per quanto, ora, si possa obbiettare che i tipi puri, dice lo stesso Freud, derivino direttamente dalla teoria della libido e possano sembrare dei prodotti di una dottrina anzichè i risultati di una reale osservazione clinica; sta di fatto tuttavia che noi li ritroviamo giornalmente nel terreno solido della esperienza clinica, psicologica e psicoanalitica, in altri *tipi misti*, nei quali si possono individualizzare con estrema fedeltà i loro vari elementi costitutivi fondamentali. Questi tipi misti sono *l'erotico-ossessivo; l'erotico-narcistico; il narcistico-ossessivo*: i quali effettivamente corrispondono alle diverse strutture psicodinamiche individuali che noi arriviamo a conoscere mercè la psicoanalisi.

Nel tipo *ossessivo-erotico* sembra che la prepotenza della vita istintiva venga moderata dalla influenza dell'Iper-Io; la dipendenza sia da persone recenti che dai reliquati dei genitori, educatori, modelli, raggiunge in questo tipo la sua più alta espressione. Il tipo *erotico-narcistico* è forse il tipo più frequente ad incontrare. Esso riunisce in sè stesso le antitesi condottuali che possono reciprocamente modellarsi e neutralizzarsi: mentre, confrontato con gli altri due tipi erotici, ci permette di

conchiudere che aggressione ed attività operativa, procedono di pari passo col predominio del narcismo. Il tipo *narcistico-ossessivo*, infine, ci offre le varietà di soggetti più importanti dal punto di vista culturale; poichè è orientato verso la assoluta indipendenza dall'esterno e verso il rispetto più profondo della coscienza morale. Esso realizza in tal modo una attività sociale destinata al successo e rinforza adeguatamente l'Io contro le eccessive pretese dell'Iper-Io.

III.

Giunto alla fine della sua geniale esposizione, Freud si domanda se non possa sembrare uno scherzo, il chiedersi perchè non si sia fatta fino a questo momento menzione di un altro tipo misto, almeno teoricamente ammissibile: cioè del tipo *erotico-ossessivo-narcistico*. La risposta a questo scherzo, soggiunge Freud, è invece molto seria, perchè un simile tipo non rappresenta più un tipo, cioè una varietà, ma rappresenterebbe, se esistesse, la norma assoluta, l'armonia ideale. E chiaro adunque, che la sindrome psicologica impersonata in un dato « tipo », si può realizzare proprio per il fatto, che dei tre orientamenti basilari della libido nella economia del psichismo, ora enunciati (erotismo, ossessività od angoscia, narcismo) uno o due di loro prevale o prevalgono a spese dell'altro o degli altri.

Un ultimo problema rimane ora a risolvere. Quale è il rapporto fra questi « libidotipi » e la psicopatologia? Vi è qualcuno di questi tipi che predisponga più dell'altro alla neurosi? A quale forma neurotica conducono di preferenza o di necessità i vari tipi? Freud afferma che la creazione di questi libidotipi non porta alcuna nuova luce sulla genesi delle psiconeurosi perchè, come insegna l'esperienza, questi tipi possono osservarsi anche senza alcuna neurosi. I tipi puri, cioè condizionati alla prevalenza assoluta di una singola istanza psichica, sembrano i più adatti per manifestarsi come quadri caratterologici puri (caratteri puri); mentre è da aspettarsi che i tipi misti offrano un terreno più favorevole per la condizionalità neurotica. Ma tali rapporti richiedono ancora un ulteriore e più accurato esame critico.

E' facile, ad ogni modo, ammettere che il tipo erotico, ammalandosi, dia l'isteria, come il tipo ossessivo ammali a preferenza di neurosi d'angoscia: ma tutto ciò non è ancora sufficientemente dimostrato. Il tipo narcistico, invece, come quello che, per effetto della propria indipendenza, più facilmente è esposto ad isolarsi dall'ambiente esterno, è più predisposto alla psicosi ed alla criminalità.

Comunque, i fattori etiologici delle neurosi non sono ancora perfettamente conosciuti: per quanto le causali delle neurosi siano costituite dalle rinuncie e dai conflitti interiori, dai conflitti fra le tre istanze psichiche, dai conflitti nell'ambito del libido-ricambio per effetto di disposizioni bisessuali, o fra i componenti istintivi erotici e di aggressione. Delucidare e scoprire quale sia il « quid » che faccia divenire patogeno il decorso di questi processi psichici normali, è il compito specifico della psicologia delle neurosi.

Io affermo per mio conto, ed in base alla mia esperienza psicoanalitica, che una sola psicologia permette di comprendere adeguatamente i caratteri della psiche umana, come pure di curare e di guarire le neurosi umane, sopratutto nei casi — e sono i più — nei quali tutte le altre psicoterapie suggestive o psicagogiche falliscono: ed è la psicoanalisi freudiana: anche se, talora, ed in altri casi, pure i suoi derivati meno dottrinariamente rigidi, quali la individualpsicologia di Adler e la psicoanalisi eclettica di Stekel, offrono dei risultati squisiti e reali.

BIBLIOGRAFIA

1. Kroh I. — Experimentelle Beiträge zur Typenkunde-Ztschr. f. Psychol. Ergänzungsband 22. - Barth, Leipzig, 1932.
2. Jung — Psychologische Typen - Rascher, Zürich, 1925. - Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewussten - Reichl, Darmstadt, 1928.
3. Delgado — Los tipos psicologicos de Jung - Revista medica peruana, p. 203, 1932.
4. Levi Bianchini — La dinamica dei psichismi secondo la psicoanalisi - Archivio Generale di Neurologia, psichiatria e psicoanalisi, p. 40, 1922.
5. Levi Bianchini — Gli istinti nel sistema dei psichismi umani - ibid., p. 109, 1923.
6. Freud — Ueber libidinöse Typen - Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, p. 313, 1931.
7. Cohn — Freud, Jung, Adler - Versuch einer ärztlich - philosophischen Vürdigung ihrer Lehre - Psychologie und Medizin, 1931, p. 301.
8 Jaensch — Studien zur Psychologie menschlicher Typen - Barth, Leipzig, 1930.
9. Reik — Charakteranalyse - Im Selbstverlag des Verfassers - Berlin, 1933. (Internat. Psychoanalyt. Verlag, Wien I).

SOMMARIO - SOMMAIRE - SUMMARY - ZUSAMMENFASSUNG

Levi Bianchini espone i caratteri dei tre tipi psicologici individuati da Freud sulla base del principio della « libido », cioè i libidotipi erotico, ossessivo, narcistico, e delle loro varietà, cioè i libidotipi erotico-ossessivo, erotico-narcistico, narcistico-ossessivo. Illustra i criterii psicoanalitici utilizzati da Freud nella creazione dei tipi puri e dei tipi misti, loro derivati, e conchiude affermando che solo una psicologia di profondità, quale è la psicoanalisi, permette di comprendere adeguatamente i caratteri psicologici umani e di curare e guarire le neurosi che derivano dalle loro più gravi deviazioni evolutive e strutturali.

LA COSTITUZIONE DELLA « SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA E PSICOLOGIA CRIMINALE PER LA LOTTA CONTRO IL DELITTO » IN ROMA

del prof. dott. B. Di Tullio

Docente di Antropologia Criminale nella R. Università di Roma e di Perfezionamento in Diritto Penale nella R. Scuola Superiore di Polizia Scientifica di Roma.

La sera del 9 gennaio 1934, nei locali del Museo Criminale offerti dalla Amministrazione Penitenziaria per concessione del Ministro della Giustizia, si è svolta la seduta inaugurale della « Società Italiana di Antropologia e Psicologia Criminale per la lotta contro il delitto ».

Fra i presenti si notavano l'On. Serena, Vice Segretario del Partito Nazionale Fascista Italiano, in rappresentanza di S. E. il Segretario Starace; S. E. Longhi, Procuratore Generale della Corte di Cassazione; S. E. Novelli, Direttore Generale degli Istituti di Prevenzione e di Pena; S. E. Aloisi, Presidente di Sezione della Corte di Cassazione; S. E. Giancarini, Avvocato Generale del Tribunale Supremo Militare; S. E. Vaccaro, della Procura Generale della Corte d'Appello; l'On. Morelli, Segretario Nazionale del Sindacato Medico; S. E. Bolzano, Vice Procuratore Generale del Tribunale Militare Supremo; il Colonnello De Leonardis, dei Reali Carabinieri, in rappresentanza del Comando Generale; il Prof. Donaggio, Presidente della Società Italiana di Psichiatria; il Comm. Marini, Presidente del Tribunale dei Minorenni; il Prof. Alessandri, Direttore della Clinica Chirurgica di Roma; il Prof. Falco, Direttore dell'Istituto di Medicina Legale di Napoli; il Colonnello Giarusso, in rappresentanza della Direzione Generale della Sanità Militare; il Prof. Levi Bianchini, Direttore dell'Ospedale Psichiatrico di Nocera Inferiore; il Comm. Giglio, Direttore della Scuola Tecnica di Polizia; i funzionarii della Scuola Superiore di Polizia e molti Magistrati, Professori dell'Università di Roma, funzionarii di Polizia e dell'Amministrazione Carceraria, Medici e Avvocati, Ufficiali dei RR. CC. e del Corpo degli Agenti di P. S.

Presenziavano alla seduta numerose Signore, tra cui S. E. Donna Lyda De Francisci, consorte del Ministro Guardasigilli, la Contessa di Robilant, la signora Ferri-Cassinelli ecc.

Sedevano al tavolo della Presidenza S. E. Mariano D'Amelio, Primo Presidente della Corte di Cassazione; il Prof. Salvatore Ottolenghi, Direttore dell'Istituto di Medicina Legale e della Scuola Superiore di Polizia e S. E. Giovanni Novelli. Assente per motivi di salute il Compresidente Prof. Sante De Sanctis, Direttore della Clinica Neuro-Psichiatrica di Roma, il quale inviò per lettera la sua piena ed entusiastica adesione.

Il discorso inaugurale fu tenuto da S. E. Mariano D'Amelio che, dopo aver dichiarato di essere molto lieto di aver assunto la Presidenza

della Società di Antropologia e Psicologia Criminale assieme ai Proff. Ottolenghi e De Sanctis, nel convincimento della necessità di una simile organizzazione scientifica in Italia, tratteggiò ampiamente le condizioni attuali dell'antropologia criminale, ricordandone la diffusione nel mondo, e l'influenza avuta nel determinare quell'orientamento antropologico che si riscontra più o meno largamente applicato nella moderna legislazione penale di ogni paese civile, e che, iniziatosi con Cesare Lombroso nel campo Scientifico, è stato poi diffuso ed applicato nel campo della Giustizia penale (E. Ferri) e della Polizia (S. Ottolenghi).

Ricordò inoltre il continuo progresso avuto dall'Antropologia Criminale nel campo della etiologia, della diagnostica e della profilassi e terapia della criminalità, in rapporto anche al maggiore sviluppo della conoscenza delle leggi biologiche che sono alla base dello sviluppo fisico e psichico della personalità umana; mise in rilievo l'importanza che spetta nell'applicazione, nella moderna legislazione penale, alla tendenza individualizzatrice nello studio del delinquente, che si va sempre più perfezionando nella moderna antropologia criminale; e, dopo aver prospettato quelli che sono i problemi scientifici di maggiore interesse che attendono di essere meglio approfonditi e risolti dalla moderna antropologia criminale, concluse affermando la necessità che tale disciplina abbia sempre più a svilupparsi per una sua sempre più efficace applicazione nel campo pratico della lotta contro il delitto, per mezzo della nuova Società di Antropologia e Psicologia Criminale, che sorge precisamente con lo scopo fondamentale di promuovere il progresso di tali studi e di diffonderli secondo quelle necessità della pratica, che, in Italia specialmente, si fanno sempre maggiori in rapporto alla nuova legislazione penale.

A tale importantissimo discorso del Primo Magistrato d'Italia, fece seguito quello di E. Novelli, Direttore Generale degli Istituti di Prevenzione e di Pena, che dopo aver ringraziato S. E. il Ministro Guardasigilli, per avergli permesso di ospitare nei locali dell'Amministrazione Carceraria la nuova Società, ebbe a ricordare come Cesare Lombroso e Gaspare Virgilio fecero le loro maggiori e più importanti osservazioni precisamente negli ambienti Carcerari, e come fu precisamente in questi stessi locali, ove oggi sorge un Museo Criminale che è il migliore del Mondo e si va organizzando un centro di studi criminologici e penitenziari di grande importanza nazionale ed internazionale, che Salvatore Ottolenghi fondò quella Scuola di Polizia Scientifica che è divenuta ormai di fama mondiale. Ricordò poi le ragioni che rendono sempre più necessaria la collaborazione fra Scienza e Diritto in rapporto specialmente alle esigenze del nuovo Codice Penale e del nuovo Regolamento penitenziario, orientato largamente alla conoscenza della personalità del delinquente ed alla sua rieducazione sociale; donde il suo pieno convincimento della necessità di una. simile Società che, dovuta all'iniziativa del Prof. Di Tullio, deve precisamente permettere la realizzazione della collaborazione, sempre più necessaria nella moderna lotta contro il delitto, fra scienza e diritto.

Sorse quindi a parlare il Prof. Ottolenghi, il quale dopo aver ringraziato S. E. D'Amelio e dopo aver messo in rilievo il significato che

ha l'avere accettato la Presidenza della nuova Società il più alto Magistrato del Paese, che simboleggia anche la scienza e la giustizia, osservò che l'essere stata accolta la nuova Società nel Museo Criminale, fondato dall'Amministrazione Carceraria con l'intendimento di farne un Istituto scientifico, è un avvenimento che conferma quella intima unione che deve esistere fra Antropologia Criminale e Scienza Penitenziaria, che già era stata consacrata sin dal 1884, quando si tenne in Roma, auspice l'Amministrazione Carceraria, il I Congresso Internazionale di Antropologia Criminale, in uno al IV Congresso Intern. Penitenziario.

Quindi il Prof. Di Tullio in qualità di Segretario Generale della Società, dopo aver data lettura delle principali adesioni, riferì brevemente sul lavoro di organizzazione svolto dal giorno 19 Novembre 1933, in cui la Società fu costituita nell'Istituto di Medicina Legale di Roma con un discorso programmatico del Prof. Ottolenghi, e sulle adesioni (circa 200) da parte di alti Magistrati, di Professori, ordinari e liberi Docenti di Diritto Penale, di Medicina Legale, di Psichiatria, di Psicologia, e da parte di Direttori di Ospedali Psichiatrici, di Istituti di Prevenzione e di Pena, e di Avvocati e Medici di ogni parte d'Italia. Dopo aver ricordato le ragioni che gli ispirarono tale iniziativa riferì brevemente sull'organizzazione che tale società va sviluppando anche in altre città d'Italia e sui rapporti che la nuova Società va sviluppando con le Società di altri paesi (quella di Biologia criminale Tedesca, di Criminologia Argentina, ecc.), e con studiosi di molti paesi d'Europa e d'America.

Dette infine lettura dello Statuto che fu approvato unanimamente dall'Assemblea in linea di massima.

A proposito degli art. 2-3 dello Statuto il Prof. Ottolenghi affermò la necessità che alla nuova società sia data il più alto concorso da parte di medici e di avvocati, sia per il contributo scientifico che essi possono dare vivendo in contatto diretto cogli eventi che più ci interessano, e sia pel concorso che essi possono dare in rapporto della diffusione ed alla applicazione delle verità scientifiche, le quali sono veramente utili quando vengono opportunamente diffuse ed applicate nella pratica, in guisa da recare una vera utilità sociale.

A questo proposito l'On. Prof. Morelli a nome dei medici d'Italia, mise in rilievo gli stretti rapporti che esistono fra medicina e diritto e ricordò ancora una volta, così come ebbe a fare in occasione del V Congresso di Medicina Legale di Roma, la necessità che il medico sia chiamato a collaborare sempre più strettamente nella moderna lotta contro il delitto, in quanto è il medico colui che meglio conosce i rapporti fra morbo e delitto, e che per la sua particolare missione, che gli permette di entrare nell'intimo degli individui e degli ambienti familiari, è nelle condizioni più favorevoli per fare opera di prevenzione tempestiva ed efficace contro il delitto, attraverso anche la individuazione precoce di quelli che sono più degli altri i predisposti al delitto.

Fece seguito l'Avv. Gregoraci che portò il saluto dei suoi colleghi, e mise in rilievo l'importanza che spetta all'esercizio professionale di avvocato nel progresso scientifico dell' antropologia criminale, e nella stessa lotta contro il delitto.

Dopo di che l'Assemblea, dietro proposta della Presidenza, prima di sciogliersi, inviò entusiastici telegrammi d'omaggio al Duce e al Ministro della Giustizia.

SOMMARIO - SOMMAIRE - SUMMARY - ZUSAMMENFASSUNG

Di Tullio espone il resoconto della seduta ufficiale di costituzione della Società Italiana di Antropologia e Psicologia Criminale per la prevenzione del delitto tenutasi in Roma il 9 gennaio 1934, sotto gli auspicii del Governo italiano.

OSPEDALE PSICHIATRICO CONSORTILE V. E. II.

DI NOCERA INFERIORE (Salerno) Italia

RELAZIONE STATISTICA, TECNICA, SANITARIA, SULL'ANDAMENTO DELL'OSPEDALE PSICHIATRICO PER IL TRIENNIO 1 GENNAIO 1931 A 31 DICEMBRE 1933.

del prof. M. LEVI BIANCHINI, Direttore

Exultate iusti in Domino, rectos decet collaudatio
(Psalm. XXXII)

I.

STATISTICA GENERALE DEL MOVIMENTO

In data 31 dicembre 1930 esistevano nell'Ospedale 1435 ricoverati (769 U. - 666 D.). Al 31 dicembre 1931 essi erano aumentati a 1508 (813 U. - 695 D.); al 31 dicembre 1932 a 1518 (838 U. - 680 D.); al 31 dicembre 1933 a 1560 (854 U. - 706 D.). Lo scarso aumento della popolazione durante il 1932 in confronto dell'anno precedente e dell'anno susseguente è determinato dal fatto che nel marzo 1932 furono dimessi 50 malati alienati criminali, per essere trasferiti nei manicomi criminali in applicazione delle disposizioni emanate nel nuovo Codice Penale del Regno (Tab. I).

Nell'anno 1931 si ebbero 442 ammessioni (264 U. - 178 D.); nel 1932, si ebbero 462 ammessioni (311 U. - 151 D.); nel 1933, si ebbero 536 ammessioni (338 U. - 198 D.). (Tab. II.).

Nell'anno 1931 si ebbero 367 dimissioni (218 U. - 140 D.); nel 1932, si ebbero 454 dimissioni (285 U. - 167 D.); nel 1933, si ebbero 494 dimissioni (332 U. - 172 D.). (Tab. III).

Nel suddetto triennio i malati dimessi (U e D) in prova furono 376; a custodia domestica 85; trasferiti 77; non riconosciuti alienati 19; guariti 190; in totale 750. I morti furono 556. (Tab. IV e V).

La mortalità nel 1931 fu dell'8,6 % nel 1932, del 9,9 % nel 1933, egualmente del 9,9 %. Tale, sia pur modesto aumento della mortalità sembrerebbe inspiegabile di fronte alle ottime condizioni alimentari, terapeutiche ed ambientali fatte ai malati, se non si ponesse mente alla enorme quantità di pazienti che, per motivi economico-sociali vengono scaricati sull'ospedale psichiatrico, in età già avanzatissima, già marasmatici e perfino già prossimi alla morte. Basterà conoscere, a prova, che nel 1933, su 536 ammessioni globali, si ebbero 80 ammessioni, cioè oltre il 15 %, di soggetti a età avanzata ed in stato di marama acuto o di

esaurimento cronico: dei quali 9 morirono nel periodo quindicinale di osservazione, 47 avevano superata l'età dei 60 anni, 25 l'età dei 70 anni, 5 l'età degli 80 anni!

TABELLA I.

MOVIMENTO GENERALE DELLA POPOLAZIONE OSPEDALIERA

ESISTENZA	U.	D.	Totale	Aumento annuale
In data 31 XII - 1930 . . .	769	666	1435	—
1931 . . .	813	695	1508	73
1932 . . .	838	680	1518	10
1933 . . .	854	706	1560	42

TABELLA II.

ANNO	AMMESSIONI			DIMISSIONI		
	U.	D.	Totale	U.	D.	Totale
1931	264	178	442	218	149	367
1932	311	151	462	285	167	452
1933	338	198	536	332	172	494

TABELLA III.

ANNO	RECIDIVE			% SULLE AMMESSIONI
	U.	D.	Totale	
1931	45	30	75	17 %
1932	72	31	103	24 %
1933	82	40	122	26,5 %
	199	101	300	23,5 %

TABELLA IV.

FORME DELLE DIMISSIONI GLOBALI U. E D.

	1931	1932	1933	Totale
Esperimento	106	115	155	376
Custodia Domestica	18	26	41	85
Non del caso	8	7	4	19
Trasferimento	13	50	14	77
Guarigione	64	58	68	190
Morte	158	196	122	566
Totale. . . .	367	454	494	1315

TABELLA V.

FORME DELLE DIMISSIONI DIVISE PER U. E D.

Anno	Esperimento		Custodia Domestica		Non del caso		Trasferimento		Guarigione		Totale	Morti		Totale	Totale gen.
1931	55	51	15	3	4	4	13	—	33	31	209	98	60	158	367
1932	83	32	12	14	5	2	40	10	34	24	258	111	85	196	454
1933	109	46	10	31	3	1	12	2	42	26	282	125	87	212	494
	U.	D.	U.	D.	U.	D.	U.	D.	U.	D.	749	U.	D.	566	1315

Per quanto riguarda le cause dell'aumento progressivo della popolazione ospedaliera, si sa oggi definitivamente che esse sono di ordine quasi esclusivamente sociale-economico e solo in minima parte clinico. Esse sono costituite in fatti non dalla *morbilità* psicopatica, ma dalla *morbosità*: vale a dire non dalle ammessioni di *nuovi malati* soltanto, ma ancora dalle ammessioni dei *recidivi*, bene messe in evidenza dalla relazione ufficiale dell'Ufficio Centrale di Satistica del Regno, pubblicata nel novembre del 1933 per ordine del Capo del Governo (1, 7).

Nel caso del nostro Istituto, basterà sapere che i recidivi furono 75, cioè il 17 % degli ammessi totali, nell'anno 1931: furono 104, cioè il 24 % nell'anno 1932: furono 122, cioè il 26,5 % nell'anno 1933 (Tab. III). L'aumento progressivo ordinario della popolazione del nostro Ospedale è adunque di circa 40-50 teste all'anno: esso corrisponde rigoro-

samente all'aumento globale annuo degli alienati ricoverati nel Regno, che le statistiche ufficiali fanno ascendere a 2000 teste. Il nostro Istituto ricovera infatti la cinquantesima parte degli alienati italiani statisticati, che ammontano, alla fine del 1933, con grande approssimazione, a 80.000 individui.

II.

Tecnica Ospedaliera

A) *Edilizia*.

Al principio dell'anno 1931, il problema edilizio costituiva la maggiore preoccupazione della Amministrazione e della Direzione. L'aumento progressivo della popolazione, la scarsità dei locali, la annosa deficienza della loro manutenzione, la mancanza originaria dei reparti di osservazione imposti dalla legge, la inadeguatezza della lavanderia centrale, della cucina centrale, dei locali di economato e delle officine, costituivano altrettanti punti di vulnerabilità organica e funzionale dell'Ospedale e delle facili prese di attacco per le critiche degli estranei non meno che dei rilievi delle Commissioni Ministeriali di Sorveglianza.

La Amministrazione e la Direzione, conscie del loro mandato, si misero risolutamente all'opera: dal momento che già un radicale principio di soluzione era stato messo in esecuzione nell'anno 1929 dalla Amministrazione stessa, con la costruzione di un grande nuovo Padiglione del Lavoro; *prima pietra miliare e prima tappa* del rinnovamento edilizio, sanitario, morale, dell'Ospedale Consortile.

In pari tempo, su richiesta del Direttore, si pensò di abolire un tratto di strada provinciale che dividendo quasi per metà la Colonia agricola e rasentando tutto l'angolo sud-ovest del nuovo padiglione, costituiva una permanente servitù per il traffico estraneo, giornaliero e notturno dei carriaggi e dei pedoni: ed una minaccia permanente alla sicurezza ed al necessario isolamento dei malati dallo esterno. Realizzando con fascistica rapidità questa proposta, si permutarono i 330 metri della strada provinciale che intersecava la Colonia, con altrettanto terreno a monte della Colonia stessa ; si costruì, dalla Provincia di Salerno, col concorso della Amministrazione, uno splendido rettifilo, fra il 1932 ed il principio del 1933: e si riuscì in tal modo a distanziare di oltre 50 metri dalla nuova strada provinciale il Padiglione del Lavoro. In pari tempo si recinse la Colonia agricola di un muro di isolamento e si realizzò una nuova e più felice sagomatura topografica e strutturale dell'intero Istituto. Infatti, tutti i fabbricati che lo compongono vennero a trovarsi situati sopra un unico asse massimo diretto verso sud-nord, nel bel mezzo della Colonia e da questa circondati completamente per i tre lati nord-est; sud-ovest; sud-est. L'estetica dell'ospedale, la sicurezza dei servizi, la stessa ergoterapia dei malati ne vennero grandemente avvantaggiate.

Dal suo canto, la Direzione, debitamente autorizzata dalla Amministrazione, costruì con la esclusiva mano d'opera dei malati e senza biso-

gno di alcun progetto di ingegnere, una strada rettilinea interna di comunicazione fra i fabbricati centrali e il Padiglione del lavoro, lunga 270 metri e larga 5, con un risparmio di spesa calcolabile fra le 6000 e le 9000 lire, ed un'altra strada di accesso dalla colonia al rettifilo provinciale, larga 3 metri e lunga 50.

Nel 1933 fu pure votato il piano di costruzione di una nuova lavanderia, che per ostacoli tecnici presso il Genio Civile di Salerno non potè venire messa in costruzione fino ad oggi. E' lecito sperare che tali ostacoli verranno superati rapidamente e che la nuova, indispensabile lavanderia, sarà un fatto compiuto nel corso del 1934 al più tardi. Essa costituirà la *seconda grande tappa della rinascita* dell'Ospedale psichiatrico, il cui tallone di Achille era costituito, da lungo tempo, dalla sensibile insufficienza dei servizi generali.

Nel corso del 1934 verranno studiati i piani per la costruzione della nuova Cucina Centrale con Dispensa e dei Forni per la panificazione annessi: negli anni che seguiranno anche le ultime provvidenze, cioè i locali generali per l'Economato, (ufficii, magazzini, casermaggio e officine), come pure i due nuovi padiglioni per le Osservazioni maschile e femminile, verranno studiati e certamente realizzati dalla vigile premura della Amministrazione con i mezzi del proprio bilancio.

Notevoli miglioramenti frattanto si sono ottenuti nella manutenzione dei locali, sopratutto delle succursali « Chivoli » e « Villa Maria », mercè la assidua collaborazione dell'Economato e dell'Assistente tecnico ai lavori edilizii, ma sopratutto grazie alla parte presa, nei lavori stessi, dai malati, guidati dal loro personale di custodia. Infermieri e malati lavorano con amore anche all'ufficio di muratore, pittore, imbianchino, sterratore, bracciante, ecc. facendo risparmiare alla Amministrazione molte migliaia di giornate di lavoro mercenario e realizzando il doppio beneficio della economia e del benessere morale. Si sono già iniziati nel 1932 e nel 1933, e verranno organicamente continuati i lavori di definitiva sistemazione degli altri numerosi locali dell'Istituto, sia centrali che periferici, che un disastroso ottimismo di antichi amministratori provvisori: aveva per verità soverchiamente trascurati.

B) Affollamento.

Il problema dell'affollamento, che da oltre vent'anni opprimeva la vita sanitaria e tecnica dell'ospedale, è stato risolto in maniera esauriente, con la attuale popolazione, grazie all'apertura all'esercizio nel giugno 1933 del colossale *Padiglione del Lavoro*: splendido fabbricato isolato, forse unico nel suo genere in Italia: capace di 400 letti (350 malati e 50 infermieri), compresovi un piccolo reparto per malati pensionanti. La occupazione di questo nuovo padiglione, situato in piena Colonia agricola, ha permesso di sistemare definitivamente la Sezione di sorveglianza speciale Uomini in ampli locali terreni del fabbricato centrale; di destinare agli irrequieti la succursale « Villa Maria »: di stabilire, nella succursale « Chivoli » i quattro reparti, bene isolati fra loro, dei marasmatici, degli oftalmici, dei bambini deficienti, dei tubercolosi

sospetti od accertati: di deferire al Reparto Femminile una intera sezione di 80 posti, atta a sfollare in parte il Padiglione di sorveglianza Donne dall'eccesso di popolazione. Il Padiglione del lavoro, costruito sulle fondazioni del 1914 e poi abbandonate a sè stesse, ha costato oltre due milioni: esso rimane a documento dello spirito di sacrificio che ha animato la spettabile Amministrazione Consortile, nell'esercizio del proprio nobile mandato.

C) Regime sanitario dei Malati - Assistenza, custodia e sicurezza dei malati.

Negli anni 1931 e 1932 si verificarono tre dolorosi incidenti, del resto inevitabili perchè verificantisi in tutti gli ospedali psichiatrici e non psichiatrici del mondo, i quali misero tuttavia in evidenza due inconvenienti: l'affollamento eccessivo dei locali, specialmente di sorveglianza, e la difficoltà di assicurare un buon servizio di vigilanza speciale con la proporzione regolamentare di 1 infermiere effettivamente in servizo su 12 malati presenti.

Al primo inconveniente fu riparato con l'apertura all'esercizio del Padiglione del Lavoro, come testè fu detto; che permise di migliorare ed aumentare immediatamente, risanandoli, i locali deputati alla Sorveglianza speciale, dei malati uomini. Al secondo si provvide elevando la cifra degli infermieri ad un infermiere su sette malati presenti. Si potè in tal modo aumentare sensibilmente il numero degli infermieri destinati al servizio giornaliero del reparto di sorveglianza speciale uomini; e addirittura di raddoppiare quello delle guardie notturne. I risultati furono immediati ed evidenti, sia nei riguardi della sicurezza dei malati, che del servizio, che sopratutto agli effetti di un deciso e nuovo progresso nella vita ospedaliera, vale a dire quello della *quasi assoluta abolizione dei mezzi meccanici di contenzione,* realizzata nell'ottobre 1933, con pieno e fulmineo successo.

Sono ben noti i danni inerenti alla contenzione fisica dei malati. Essi sono sperpero di biancheria, sudicieria dei malati contenuti, che gli infermieri non arrivano o addirittura non vogliono condurre nei luoghi di nettezza adatti; rallentamento pericoloso della disciplina, abbandono dei malati. Gli infermieri deputati a custodire i malati fissati, sia a letto che in piedi, li trascurano, fidando sulla loro presunta innocuità, per essere essi, apparentemente, incapaci di muovere liberamente gli arti e di agire, e quindi tanto meno di nuocerce. E' questo un errore profondo ed un pericoloso pregiudizio. Furono infatti proprio tre malati contenuti stabilmente o di giorno o di notte in camere di sicurezza (2) quelli che nel 1931 (una donna suicida) e nel 1932 (un uomo suicida ed un uomo omicida) turbarono l'ordinario andamento dell'Istituto procurando al Direttore noie e dolori immeritati.

L'aumento del personale di custodia permise alla Direzione di abolire quasi del tutto la contenzione dei malati, che è ridotta oggidì ad un massimo, raramente raggiunto, dell'1 %, di migliorare grandemente la disciplina del servizio di sorveglianza speciale, e con essa il benessere

dei malati, oltre che portare ad una rilevantissima economia di casermaggio, con sensibile beneficio alla Amministrazione. Ho già detto che è un profondo errore quello di ritenere che il malato fissato si sorvegli più facilmente; come è un errore clinico imperdonabile quello di ritenere che esistano molti malati pericolosi. I malati pericolosi a sè ad agli altri esistono, ed hanno sempre esistito: ma sono pochi: quelli che lo diventano per effetto della prigionia del corpo e della contenzione forzata, sono molti. Il malato libero nei suoi movimenti è sempre meglio sorvegliato di quello contenuto perchè l'infermiere è obbligato a seguirlo e guardarlo a vista. Quando il malato è invece fissato, l'infermiere, sicuro di sè e di lui, lo trascura e lo abbandona. *La contenzione dei malati rappresenta un avanzo di barbarie incompatibile con gli attuali concetti terapeutici e con i mezzi di cui dispone la medicina mentale: essa è indicata come mezzo di assoluta eccezione nei casi specifici, in cui il malato tenti di uccidere sè o gli altri, il numero degli infermieri non sia adeguato ai bisogni della sorveglianza, e la contenzione — transitoria — del malato rappresenti l'unico mezzo od il meno dannoso per la sua incolumità e per quella degli altri.*

Con la abolizione della contenzione dei malati pericolosi, l'Ospedale ha superata *la terza tappa luminosa del suo rinnovamento e del suo progresso.*

D) Condizioni di salute dei malati.

Nessuna epidemia ha funestato l'ospedale nel triennio 1931-33. Sporadici casi di malattie pulmonari invernali si sono verificati, con esito favorevole nel 95 % dei casi: pochi e di breve durata furono i malati di infermeria, trattenuti per affezioni intercorrenti di poca entità oppure per fatti accidentali banali (lussazioni, fratture del polso, ascessi, foruncoli). I depositi dei marasmatici contengono stabilmente una popolazione che non oltrepassa mai il 4 % della popolazione totale dell'istituto: i reparti dei tubercolosi non sono mai abitati da una popolazione superiore all'1 % della cifra totale.

Basterà sapere che in tutta la annata 1933, e compresi i malati esistenti al 31 dicembre 1932, la cifra dei tubercolosi U. e D. era costituita dalle seguenti forme: Tubercolosi ossee, casi 7. Tubercolosi polmonari aperte, chiuse, sospette, casi 3. Tubercolosi intestinali sospette e dichiarate, casi 5. Adeniti specifiche 2. Altre forme sospette, per deperimento generale, ascessi freddi alla nuca ed al collo (Pott) casi 5. In totale, 22 casi, fra dichiarati e sospetti, cioè meno dell'1 e mezzo per cento della popolazione totale, come fu detto.

E) Alimentazione.

La Direzione esercita il più severo controllo sulla alimentazione dei malati, collaudando giornalmente i viveri sia direttamente che attraverso alla ispezione del medico di guardia, ed esercitando il potere discrezionale di accettazione e di rifiuto opportunamente riconosciutole dalla Am-

ministrazione. Il vitto dei malati è abbondante, variato, sano. I malati stessi, con i due operai fornai, si confezionano giornalmente oltre otto quintali di pane bianchissimo e saporito: la pasta, alimento principe delle popolazioni meridionali d'Italia, è ottima; l'olio, elemento cardinale di consumo e di risparmio per il metabolismo umano, è sempre di qualità più che buona: gli altri condimenti e nutrimenti, come lardo, sugna, riso, fagiuoli, ceci, fichi secchi, latticini, formaggio, latte, uova, patate ecc. sotto ogni rapporto sani e freschi. La carne viene distribuita quattro volte alla settimana; due volte come bollito, due volte come ragout. La verdura ed i legumi, l'uva e le frutta somministrate nei mesi estivi ed autunnali come ingredienti o colazioni mattiniere, sono in certa buona parte fornite dalla colonia agricola, insieme ad altri prodotti, sopratutto pomidoro, freschi ed in conserva. I porcili allevano trentacinque maiali all'anno, che vengono macellati in gran parte; l'allevamento progredisce annualmente e potrà venire raddoppiato.

I nostri malati adunque sono ottimamente nutriti. Molta gente, molte famiglie viventi nella vita sociale extraospedaliera, sarebbero, ai tempi attuali, ben felici di potersi procurare giornalmente una alimentazione simile a quella che viene somministrata ai nostri malati, per qualità e per quantità.

F) *Terapia medicamentosa.*

Nessun limite è posto dalla vigile premura della Amministrazione alla spesa per i medicinali occorrenti alla terapia dei malati, e per i quali è stanziata in bilancio una somma rilevante. Dal canto suo, la Direzione esperimenta tutti i più recenti preparati scoperti per la cura delle psicosi. Così, nel biennio 1931-1932, fu usata su larghissima scala *la malariaterapia delle psicosi non luetiche*: per cui il Direttore pubblicò, nell'Archivio scientifico dell'Istituto la più ampia monografia esistente nella letteratura scientifica mondiale sull'argomento. Nel 1933, il Direttore esperimentò per primo, in Italia, la ematoporfirina (photodyn) nel trattamento delle psicosi depressive endogene e sintomatiche, con buoni risultati, che sono stati fatti conoscere attraverso ad una comunicazione scientifica pubblicata nel fascicolo II della annata 1934 dell'Archivio sopra citato. Si stanno esperimentando ed applicando, nelle varie sezioni maschili e femminili, dal Corpo medico dipendente, devoto ed infaticabile, numerosi moderni trattamenti; delle schizofrenie con i preparati piretogeni più recenti (pyrifer, sulfor, neurovaccino italiano); e delle psicosi luetiche e paralitiche, con la moderna acetilcolina, che sembra deputata ad una efficace terapia di alcune tardive affezioni quaternarie.

La Direzione infine ha iniziati gli esperimenti di trattamenti delle psicosi maniacali, delle sindromi confusionali idiopatiche e sintomatiche (psicosi da esaurimento ecc.), e delle epilessie motorie ed equivalenziali, con preparati bromo-ureici non ancora posti in commercio, ma che un forte Istituto farmacoterapico nazionale ha confidati al Direttore per i primi esperimenti in massa. Non è fuor di posto segnalare questa prova di fiducia conceduta alla Direzione del nostro Istituto, a preferenza di altre.

In materia di terapia mentale, la Direzione parte dal principio che le psicosi sono sostanzialmente encefaliti corticali e subcorticali: che esse dipendono in una grande percentuale dei casi, da infezioni pregresse, da disendocrinie, da altre cause esogene acute o croniche e che esse sono curabili come tutte le altre malattie degli apparati organici umani. Si tratta di ricercarne i rimedii, studiarli, esperimentarli. La medicina umana è vecchia, ma la psichiatria è ancor giovane ed ha dinanzi a sè, di conseguenza, un avvenire sconfinato. Ritenere, come ancor oggi si usa, la alienazione mentale come una malattia necessariamente o raramente guaribile, è un errore esecrabile ed un residuato di barbarie scientifica. E' tempo di dissiparlo. Noi curiamo gli alienati anche con i medicinali, perchè anche con i medicinali, caso per caso appropriati, essi si debbono curare e si possono guarire. In tale campo noi abbiamo avuto già risultati incoraggianti ed insperati: ci auguriamo che tutti gli ospedali psichiatrici pubblici seguano il nostro sano criterio.

G) *Ergoterapia - Colonia agricola - Vita all'aperto.*

La cura del lavoro (ergoterapia, termine da me introdotto in una mia comunicazione del 1904) (3) *costituisce il mezzo ideale di ricupero dei malati convalescenti e guaribili, come pure di mantenimento e di utilizzazione dei malati somaticamente validi e mentalmente disposti alla cronicità.*

Essa riattiva il ricambio organico: mantiene il contatto sociale del malato con il mondo degli uomini e con la multiformità della natura: distrae il delirante dalle proprie fantasie ossessive; tempera la mestizia del ciclotimico; incanala sulla via del rendimento la inconcludente polipragmasia dell'ipomanico, rende inoffensivo il malato allucinato e violento. Serve al malato e rende all'amministratore: avvicina il malato al suo custode e li accomuna in una sola finalità euprassica: il lavoro benedetto.

Purtroppo, il malato di mente del Mezzogiorno d'Italia, partecipa del carattere generale della divina terra che lo ha generato; la mollezza e la dolcezza. Lavora, ma con poca volontà e si stanca psichicamente, con facilità. Questa è la ragione fondamentale per cui, con la attuale popolazione di circa 1600 teste, il numero di 250 lavoratori (172 U-78 D) è relativamente scarsissimo, per quanto segni, in confronto degli anni precedenti il 1931, un aumento sensibile e confortante. Prova ne è che anche nel nostro Ospedale, il rendimento ergoterapico dei malati, bene regolato dal personale medico coadiuvato dai capiservizio e dagli infermieri riesce a portare alla Amministrazione un vantaggio economico assai sensibile.

Così, tutta la bella Colonia agricola, su una superficie di 14 moggi napoletani, che ha reso nel 1933, secondo il resoconto ufficiale dell'Economato, la somma netta di 30.000 lire, è coltivata esclusivamente da tre infermieri e dai loro 12 malati: in essa vi si allevano i trentacinque maiali, destinati in totalità alla macellazione interna, si coltivano i pomidori, dai quali, nel 1933, si ebbe quasi una tonnellata di ottima conserva

e nel 1934 se ne potranno ottenere tre tonnellate; si coltiva l'uva da pasto per le dietetiche del settembre, si crea un nuovo vigneto ed un nuovo frutteto, deputati alla somministrazione delle frutta, durante la estate e l'autunno, per le colazioni mattiniere dei malati. Nell'inverno, i campi piantati a cavoli meritano di venire paragonati a quelli della biblica Terra promessa, per lo splendore della loro vegetazione e per la bontà del loro prodotto.

Così pure, la massima parte del pesante lavoro di lavanderia è fatta dai malati e dalle malate, assistiti dal loro personale maschile e femminile; lo stesso dicasi dei lavori di trasporto del casermaggio, dei servizi di bracciante e di sterratore, di legnaiuolo, scaricante, materassaio, imbianchino, barbiere, perfino scrivano e scritturale. Oltre di ciò, i malati aiutano, validamente, nelle loro rispettive mansioni, gli operai tipografo, calzolaio, sarto, cuoco, fabbro ferraio, dispensiere, perfino i portieri. Il servizio di barbiere viene effettuato esclusivamente da sei infermieri e dai loro malati assistenti. Le malate donne compiono integralmente il lavoro di rattoppo di tutta la biancheria e di tutti i vestimenti dell'Istituto: lavano, stirano, ricamano, fanno e rifanno i materassi, cuciono. Molto maggiore rendimento si potrà ottenere dai malati se si istituiranno le lavorazioni dei telai a mano, della fabbrica delle mattonelle per pavimenti, delle reti metalliche, della legatoria ecc.: e se si organizzeranno adeguatamente le officine di calzolaio, sarto, fabbro ferraio, stagnino, ramaio e tipografo.

Il lavoro giornaliero, continuo, tranquillo, quasi inavvertito, dei malati facilita tutti i servizii generali, sveltisce il pesante funzionamento globale delle sezioni, assicura all'Ospedale un risparmio notevolissimo di spesa. Se per poche ore soltanto, puta caso, venisse a mancare la mano d'opera dei malati, dalle più vitali alle più oscure prestazioni, la vita dell'ospedale psichiatrico ne verrebbe istantaneamente paralizzata. Bisogna vivere giorno e notte la vita multiforme, complessa, pericolosa, dell'Istituto, per convincersi di questa semplice ma ignorata verità.

A prova della quale, riporto una piccola statistica desunta dai quadri giornalieri dei malati lavoratori. Risulta da tale statistica che dei 250 malati lavoratori giornalieri (U. e D.), 3 sono adibiti alla tipografia, 2 alla officina del fabbro ferraio, 2 alla sartoria maschile, 2 alla calzoleria, 8 alla legnaia, 6 al forno, 15 alla cucina, 27 alla lavanderia, 13 alla colonia agricola e orto della sezione di sorveglianza donne, 20 allo sterro ed all'opera di bracciante, 8 al casermaggio, 22 alla sala di rammendo e sartoria donne, 3 alla lavorazione dei materassi, 3 al lavoro di imbianchino, 3 di muratore: in totale 137 malati giornalieri di alto rendimento, con un totale minimo di 300 giornate lavorative annue ciascuno, cioè di giornate complessive lavorative 41.100 all'anno. Ora, calcolando a sole 3 lire giornaliere il costo della mano d'opera mercenaria corrispondente, l'Amministrazione è venuta a risparmiare la rispettabile somma annuale di 123.300 lire; mentre ha potuto rifondere le 30.000 lire che dona annualmente ai malati come mercede del loro lavoro, con le altre 30.000 lire che le sono state rese dalla Colonia agricola, secondo il sopra citato resoconto dell'Economato. E ciò senza tenere alcun

conto di quello che le hanno reso, sia pur più modestamente, gli altri 113 malati, adibiti alla assistenza dei loro compagni, all'aiuto agli infermieri barbieri, all'opera di scritturali nelle sezioni e via dicendo, in molti altri utilissimi lavori.

III.

Personale Sanitario
Medici psichiatrici e specialisti diversi - Disciplina

A) Corpo Medico.

Per antica e continua tradizione, il Corpo medico dell'Istituto è costituito da medici competenti e laboriosi, dai quali il personale dipendente impara la disciplina, la tecnica ospedaliera, l'amore ai malati. Ottimi specialisti, quali il chirurgo, l'otoiatra, l'oculista, l'urologo, il dentista, coadiuvano nei casi necessarii l'opera dei psichiatri, per modo che nulla manca alla assistenza dei malati, che è vigile e ininterrotta. Occorre soltanto che il numero dei medici in pianta organica venga proporzionato al corrispondente aumento numerico dei malati.

B) Personale di sorveglianza e di custodia - Disciplina.

La disciplina del personale infermieri presentava, nel 1931 gravissime deficienze dipendenti da inveterati atteggiamenti mentali e da esecrabili residuati morali. Ne soffrivano grandemente non solo il servizio di assistenza ai malati, ma ancora e più il buon nome dell'Istituto, perchè aperte erano le lagnanze delle famiglie e del pubblico, perfettamente informati di tale deplorabile situazione. Tale situazione era ancora aggravata dalla ignoranza del personale stesso, non sempre scelto con sufficiente selezione, e dalla insufficienza numerica del personale di vigilanza, scarso per numero e, salvo qualche eccezione, per capacità. Oggidì la Direzione può affermare con piena coscienza che la disciplina è stata instaurata con mano generosa ma ferrea: che un nuovo e più adeguato senso di responsabilità si è compenetrato nella ragione degli infermieri: che piena ed intera è ritornata la fiducia delle famiglie e del pubblico verso l'Istituto, da tutte le parti, anche le più remote, delle quattro provincie consorziate di Salerno, Foggia, Cosenza, Campobasso. Oggidì si sa che le cattive maniere verso i malati, la trascuratezza, la venalità, la indisciplinatezza del personale, appartengono ad un passato ormai remoto e che tutte le garanzie, nessuno esclusa, sono offerte dalla Amministrazione e dalla Direzione alle famiglie nei riguardi della cura e della assistenza dei loro parenti internati. A tale radicale cambiamento hanno concorso la propaganda morale giornalmente predicata dal personale sanitario superiore, i corsi per infermieri tenuti con zelo impareggiabile ogni anno, dai medici primarii e ordinarii, l'esempio di severità e di giustizia offerto giornalmente da chi sopporta l'onorifico e grave compito della responsabilità dell'Istituto. La riforma disciplinare del personale si

potrà dire definitivamente perfetta quando, come già è stato disposto dalla vigile premura della Amministrazione, a richiesta della Direzione, verranno adeguatamente completati ed aumentati i quadri stabili del personale inferiore di vigilanza.

IV.

Produzione scientifica - Biblioteca - Laboratorii

Il buon nome di un Ospedale pubblico è legato non soltanto al regime economico e tecnico dei malati, ma anche al progresso scientifico del Corpo medico, riflettentesi sull'edilizia ospedaliera, sulla terapia dell'infermo, sulla produzione scientifica dei medici.

Sotto questo punto di vista, la Direzione è fiera di poter affermare che l'Ospedale ha rinnovata e splendidamente riconsacrata una luminosa tradizione. Al posto dell'antico e glorioso « Archivio di psichiatria, il Manicomio », fondato nel 1882 dal Direttore Ricco e continuato fino al 1929 dal Direttore Ventra, alla memoria dei quali noi rivolgiamo un reverente pensiero, la spettabile Amministrazione, accogliendo integralmente la proposta dell'attuale Direttore, ha accettato come organo scientifico dell'Istituto, lo « Archivio Generale di Neurologia, Psichiatria e Psicoanalisi », fondato da lui nel 1920 e lo ha generosamente sussidiato con una rilevante cifra annuale, atta ad assicurargli la vitalità e la continuità. Tale somma viene largamente rifusa dal valore materiale e scientifico delle riviste che pervengono in cambio all'Archivio da tutte le parti del mondo, che rimangono in proprietà assoluta dell'Ospedale e che costituiscono una dotazione di incalcolabile valore. Il Direttore si sente autorizzato ad affermare che nessun ospedale italiano, e forse nemmeno europeo od americano, possiede una così vasta e splendida raccolta di pubblicazioni scientifiche periodiche, quale la nostra. Essa è costituita, in data di oggi, da 193 riviste, di cui 52 italiane, 81 europee, 43 nord e sud-americane, 5 asiatiche (Cina, India, Giappone) ed 1 australiana (New South Wales), che aumentano ogni anno di qualche nuova italiana od estera.

Per tal modo, il patrimonio preziosissimo della Biblioteca si accresce di oltre 200 volumi annui (varie riviste si pubblicano in due o più volumi annui); la cultura dei medici se ne avvantaggia, con beneficio loro e dei malati.

Anche la produzione scientifica originale dei medici si afferma progressivamente, specie nel campo della terapia delle psicosi, (nel quale vari e nuovi contributi vengono a documentare l'attività di lavoro e di studio), oltre che nel campo delle neuropsichiatria, istopatologia neurassiale, semiotica mentale.

Una ulteriore sistemazione dei laboratorii biologici ed istologici, per il momento funzionanti per la sola microscopia clinica ed emato-urologia, permetterà di sviluppare ancora più ampiamente il rendimento diagnostico e scientifico del personale medico.

V.

Conclusioni

Il triennio 1931-33 segna, nella vita semisecolare dell'Ospedale psichiatrico Consortile, fondato nel 1882, un passo decisivo e definitivo verso la sua rinascita materiale e morale, dopo un periodo di stasi troppo a lungo durata, e dopo il biennio 1929-30, che costituisce il punto di partenza fondamentale della azione rinnovatrice tecnica ed amministrativa della attuale pubblica Amministrazione ordinaria.

Mercè l'opera assidua e concorde della Amministrazione e della Direzione, la tecnica edilizia, il regime sanitario e disciplinare, l'organizzazione ed il rendimento ergoterapico dei malati hanno compiuto un decisivo sbalzo in avanti. Oggi è lecito affermare che i malati delle quattro Provincie consorziate di Salerno, Foggia, Cosenza, Campobasso, sono bene alloggiati ed ottimamente nutriti, curati, sorvegliati, assistiti. Essi vivono in gran parte della giornata all'aperto, nella Colonia agricola, nei vasti giardini e piazzali delle varie sezioni; lavorano ed agiscono; si divertono al cinematografo dell'Istituto e vengono perfino mandati al pubblico teatro ove mantengono un contegno così composto da destare l'ammirazione degli spettatori.

La fama dell'Istituto è rinata a nuovo splendore e l'opinione pubblica, una volta tanto nemica sia per informazioni che per sobbillazioni, è oggidì pienamente e consapevolmente favorevole. Si sa oggidì da tutti che nell'Ospedale è instaurato il regime del dovere, dell'ordine, della rettitudine, dell'amore: e che tale regime è mantenuto da persone competenti e fascisticamente decise. Dove una volta era disordine oggi è ordine: dove una volta era miseria oggi è modesta, incipiente, ricchezza. La cooperazione fra personale sanitario ed amministrativo è armonica e completa. Tutti i più gravi problemi riflettenti i quadri del personale medico e di sorveglianza, il definitivo riordinamento dei servizi generali e sanitarii, sono in parte risolti, in parte in via di attuazione, in parte allo studio. E' lecito prevedere che fra tre, al massimo quattro anni, saranno realizzati tutti quei provvedimenti che permetteranno, col minimo sacrificio, di annoverare l'Ospedale psichiatrico Consortile fra i primissimi d'Italia per capacità funzionale, per bellezza edilizia, per bontà di organizzazione.

L'Amministrazione e la Direzione hanno bene seminato; in un futuro assai prossimo raccoglieranno messe abbondante, benedetta da Dio e dagli uomini, ad una sola condizione: quella di perseverare.

Bibliografia

1. Modena - La morbosità per malattie mentali in Italia nel triennio 1926-28. Istituto Centrale di Statistica del Regno d'Italia. - Roma, Tipografia Failli, 1933.
2. Levi Bianchini - Il suicidio e l'omicidio degli alienati internati negli ospedali psichiatrici - Archivio generale di neurologia, psichiatria e psicoanalisi, 1933. XIV, pp. 205-278.

3. LEVI BIANCHINI - Ergothérapie et psychothérapie - Nouvelle Iconographie de la Salpétrière, 1904, n. 2 (lavoro pubblicato anche sul « Giornale di psichiatria clinica e tecnica manicomiale », fasc. I-II, 1904).
4. LEVI BIANCHINI - Ergoterapia delle epilessie - Archivio di Lombroso, vol. XXVI, fasc. III, 1905.
5. PIERACCINI - Problemi di attualità nell'assistenza neuropsichiatrica ospitaliera e para-ospitaliera - Rassegna di studi psichiatrici, 1933, p. 729-823.
6. FERRER - Consideraciones sobre el trabajo en los alienados - Boletin del Asilo de alienados en Oliva - vol. I, p. 33, 1933.
7. MODENA - Considerazioni sulla morbosità per malattie mentali in Italia nel triennio 1926-28 e sui problemi di assistenza - Difesa sociale, p. 17, 1934.

SOMMARIO - SOMMAIRE - SUMMARY - ZUSAMMENFASSUNG

Levi Bianchini espone la statistica del movimento ospedaliero dell'Ospedale psichiatrico Consortile di Nocera Inferiore (Salerno), le condizioni sanitarie, l'organizzazione scientifica, i progressi conseguiti dalla attuale Amministrazione nella riorganizzazione generale dell'Istituto d'accordo con le proposte della Direzione nel triennio 1931-1933.

BIBLIOGRAFIE

DI

M. Levi Bianchini (Nocera Inferiore - Salerno)

I. — BIOLOGIA E BIOPATOLOGIA GENERALE. RADIO-BIOLOGIA. ANATOMIA E FISIOLOGIA NORMALI E PATOLOGICHE DEL NEVRASSE. NEUROLOGIA. ENDO-CRINOLOGIA. COSTITUZIONALISMO. TERAPIA.

224-230. — 1. Hoff und Schönbauer - *Hirnchirurgie, Erfahrungen und Resultate* - Deuticke, Wien, 1933. geh. Rm. 40; geb. 44. — 2. Mutel et Rousseaux - *Les traumatismes fermés du rachis*, 1933, fcs. 50. — 3. Paulian et Turnesco - *Les arachnoidites spinales adhésives* - 1933, fcs. 24. — 4. Jousset, Thérèse - *Etude et traitement de la méningite tuberculeuse* - 1933, fcs. 30. — 5. Dautrebande - *Les gas toxiques* - 1933, fcs. 60. Masson Paris. — 6. Marinacci - *Ascesso cerebrale* - Cappelli, Bologna, 1933. Lire 15. — 7. Monrad Krohn - *The neurological aspect of leprosy* (« *spedal skhed* ») - Lewis, London, 1923.

1. La monografia di Hoff e Schönbauer, che si può dire una delle più complete e ricche finora apparse, utilizza un materiale di 465 casi di tumore cerebrale, studiati ed operati nella Clinica neurologica dell'Università e nel reparto chirurgico dell'Ospedale civile, di Vienna. L'obbiettivo fondamentale degli Aa. non è stato quello di risolvere particolari problemi, già vigorosamente affrontati e risolti, di istopatologia o di fisiopatologia dei neoplasmi endocranici; ma di ricercare se, a fianco delle sindromi di localizzazione precise, isolate da Cushing e Bailey nei riguardi dei neurinomi dei nervi cerebrali e dei meningeomi, ci siano altri tumori che possono a lor volta venire diagnosticati intra vitam da una sintomatologia sufficientemente precisa. Essi ritengono che questo compito possa venire risolto affermativamente, specie per l' enorme gruppo dei gliomi. In questi, sostengono gli Aa. a seconda della topografia di impianto, della modalità e direzione di accrescimento, come pure della sintomatologia si possono distinguere determinati « tipi », rispetto alla diagnosi di sede e di natura del neoplasma. Naturalmente, tale « tipologia » dei neoplasmi endocranici, si riferisce sopratutto alla sede ed alla natura (istologica, parassitaria, a destra, sinistra, fosse, base ecc.) ed ha un valore non assoluto. L'opera, assai notevole, consta di una introduzione storica, nella quale ci compiacciamo di vedere citato Durante, al posto che gli spetta, insieme con Bergmann, Krause, Chipault: di un breve capitolo dedicato alla sintomatologia generale dei tumori cranici; della parte, che costituisce tutto il grosso dell'opera, dedicata ai sintomi locali. Chiudono una breve appendice sulla sintomatologia dei tumori secondo la loro sede, ed un capitolo assai esauriente sulla terapia operativa e sulla tecnica operatoria, insieme con i loro risultati. Ricca la casistica, adunque, ottima ed abbondante la iconografia documentaria originale.

2. I traumatismi chiusi del rachide hanno una importanza notevole sotto tre punti di vista: della clinica delle lesioni neuro-ossee; della fisiopatologia del midollo; della infortunistica. Ad illuminare tutti questi tre aspetti del problema medico e sociale, è venuto in buon punto l'immenso armamentario radioscopico e radiodiagnostico, che ha permesso di individuare molte lesioni che altrimenti

non si sarebbero potute isolare e trattare adeguatamente; e la tecnica operatoria, che ha permesso di operare sulle vertebre con una sicurezza topografica e di penetrazione pressochè perfette. Le grandi sindromi delle lesioni chiuse del rachide sono costituite dalla commozione spinale, dalla ematomielia traumatica, dalla contusione e dalla compressione: le aggressioni operative indicate dalla sede delle lesioni (altezza) si esercitano sull'atlante e sull'asse; sulle ultime cinque vertebre cervicali, sui segmenti dorsali e lombari. Le lesioni più frequenti di questi segmenti sono le fratture e le lussazioni vertebrali: le piu rare sono le spondilolistesi traumatiche, le fratture parziali e le lesioni traumatiche del disco intervertebrale. La parte medicolegale delle lesioni chiuse della colonna ha un valore evidente, nei riguardi della incapacità al lavoro ed al diritto di indennizzo: essa si basa sulla diagnosi iniziale e di sede; sui precedenti fisiopatologici dei soggetti infortunati (preeesistenza di altre lesioni o malattie spinali o vertebrali ecc.); sulla conoscenza delle camptocormie, sul rifiuto degli infortunati a venire operati, sulla revisione della inabilità.

3. « L'aracnoidite spinale è una sindrome nervosa complessa, radicolare e midollare in pari tempo, il cui carattere clinico essenziale sembra essere costituito da una grande variabilità dei sintomi, non solamente da un malato all'altro, ma ancora da un momento all'altro della sua evoluzione, nello stesso malato: e che, nel suo decorso progressivo, sempre lungo, traduce la esistenza di una lesione infiammatoria, generalmente attenuata ma progressiva, delle meningi molli rachidiane, che finisce per arrivare ad un blocco parziale o totale dello spazio subaracnoideo ». Questa la definizione degli Aa. I quali studiano la eziologia e la patogenesi del disturbo; i sintomi iniziali e del periodo di stato; le forme cliniche, la evoluzione, la diagnosi (disturbi sensitivi, stanchezza, algie, dolore e immobilizzazione della colonna, prova di Queckenstedt-Stookey; aumento della tensione del liquor per compressione delle giugulari); il trattamento (laminectomia e intervento sulle sinfisi istologiche fra aracnoide e radici, midollo, neoformazioni patologiche, sbrigliamenti). L'aracnoidite spinale adesiva è una malattia che colpisce l'organismo a tutte le età, dai 14 ai 71 anni: una delle sue cause più frequenti è la meningite cerebrospinale epidemica, ma anche la tubercolosi e la sifilide costituiscono dei momenti eziologici di prima importanza. Altra causa agente è data dal traumatismo spinale.

4. Il carattere fatale della meningite tubercolare è determinato quasi esclusivamente dalla incapacità di resistenza del tessuto corticale cerebrale alle tossine tubercolari: mentre l'ipertensione ed i fenomeni di compressione non rappresentano che una parte secondaria della sindrome e della pericolosità clinica. Perciò, le lesioni cerebrali nella meningite tubercolare sono precoci, estese, profonde, giungendo rapidamente alla necrosi diffusa. Essa tuttavia non è, come si afferma, inguaribile in via assoluta. Essa può guarire, e sembra che *l'allergina*, un fosfatide estratto da bacilli tubercolari selezionati, possieda una potenza antitossica ed antibacillare decisiva, almeno in molti casi di meningite tubercolare. (15 casi dell'autrice, portati a guarigione).

5. I gas tossici non sono naturalmente soltanto i gas da combattimento; ma si capisce che lo studio di questi ultimi sia quello che più interessi la attuale medicina, visto che è di essi che si è fatto, nell'ultima guerra, l'uso esclusivo a scopo di uccidere, e che, dopo la guerra, tutte le nazioni si sono affannate, e si affannano, a scoprire nuovi gas deleterii e mortali, per gli uomini e per le sostanze organiche. Nella bella e chiara sua monografia, Dautrebande, studia anzitutto la fisiopatologia respiratoria ed i fenomeni della anossiemia tossica: le leggi generali e le proprietà dei gas: i gas tossici *anossiemizzanti*, che agiscono elettivamente sulle vie respiratorie; i gas *anemizzanti*, che agiscono sulla composizione del sangue, principalmente: ed i veleni *tissulari*. Fra i primi sono da annoverare l'ammoniaca e gli acidi cloridrico, solforico, fluoridrico, il solfuro di etile, l'ossido di carbonio, il fosgene, il pentacloruro di fosforo ecc.: fra i secondi contiamo l'ossido di carbonio ed i composti nitrati: fra i terzi infine, il mercurio, il fosforo, l'antimonio, i gas lacrimogeni, i composti metallici dell'idrogeno. La protezione è individuale e collettiva; maschere, locali di protezione e isolamento, terapia ospedaliera a seconda delle varie sindromi cliniche da gas tossico. Forse, se quest'ultima parte (clinica e profilassi) fosse stata sviluppata cosi largamente come le precedenti, l'ottimo trattato avrebbe potuto dirsi perfetto.

6. Gli ascessi cerebrali si dividono in traumatici acuti e cronici: otitici; rinogeni; metastatici; oltre ad altre forme più rare da osteiti craniche, actinomicosi, tubercolosi, sifilide. La loro sintomatologia varia in generale a seconda della regione colpita: esistono naturalmente anche a questo proposito delle forme atipiche. Dal punto di vista della anatomia patologica, si distinguono le encefaliti acute non purulente, gli ascessi cerebrali limitati ed incapsulati, la encefalite purulenta, come elementi condizionali dell'ascesso cerebrale vero e proprio. A proposito del quale, l'A. porta alcuni esempi tipici della numerosa casistica personale, per poi procedere alla discussione dei caratteri diagnostici generali, dei mezzi diagnostici sussidiarii, della diagnosi differenziale, della tecnica diagnostica ed operatoria, comprendente la puntura cranica, la ventricolografia, la encefalografia arteriosa, la cranio resezione, la craniectomia decompressiva, le plastiche secondarie alla operazione.

7. La monografia di Monrad Krohn data dal 1923, ma merita di venire ricordata per il suo interesse clinico. Pur ammettendo — queste sono le conclusioni dell'A. — che la diagnosi di lebbra si basa fondamentalmente sulle manifestazioni cutanee, pur tuttavia le manifestazioni neurologiche assumono una importanza assai notevole: e prime, fra queste, le paralisi facciali. Ma si può affermare ancora che il quadro neurologico della lebbra è costituito interamente dalla polinevrite; polinevrite di origine ascendente metastatica o di origine cutanea, con i suoi disturbi motori, sensorii e miopatici, e perfino miastenici.

231-35. — 1. BARBÀRA M. - *I fondamenti della craniologia costituzionalistica* (i gruppi umani: gruppi di cranii e gruppi di habitus) - Pozzi, Roma, 1933, Lire 25. — 2. ROGER ET BINET - *Traité de physiologie normale et pathologique - tome IV. Les sécrétions internes* - Masson, Paris, 1933, fcs. 80. — 3. WEISZ ED. - *Diagnostik mit freiem Auge* - IV Aufl. Urban und Schwarzenberg, Berlin, 1933. Rm. 9,50, geb. 11. — 4. THE WISTAR INSTITUTE OF ANATOMY AND BIOLOGY - *The Effingham B. Morris Biological Farm* - Philadelphia, 1933. — 5. LEVI, PEPERE, VIALE - *Fisiopatologia della vecchiaia* - Istituto Sieroterapico Milanese, Milano, 1933.

1. Le ricerche biotipologiche dell'A. lo portano ad ammettere per dimostrato, in base all'esame di varie centurie di cranii, il principio che « fra indice cranico e tipo costituzionale di cranio — e precisamente fra cranio brachicefalo e cranio brachitipo; fra cranio mesaticefalo e cranio armonico; fra cranio dolicocefalo e cranio longitipo; — non si riscontra una corrispondenza anatomica tale che possa autorizzare a confondere due categorie di denominazioni — come si è fatto finora — alle quali sono connessi invece significati completamente diversi. Infatti la prima categoria di termini (brachicefalia, mesaticefalia, dolicocefalia) si riferisce ad attribuzioni esclusivamente morfologiche, vale a dire al diverso rapporto dei diametri di lunghezza e larghezza: mentre la seconda (brachitipia, armonia, longitipia) si riferisce ad attribuzioni più complesse, quali sono quelle biologiche, anatomo-funzionali, costituzionalistiche, vale a dire, al diverso comportamento della vita vegetativa e della vita di relazione. Barbàra distingue nove tipi (e varietà) cranici: cioè nove gruppi fondamentali di cranii: il normotipo, il macrosomico armonico, il microsomico armonico, il longitipo con antagonismo, il brachitipo con antagonismo, il longitipo eccedente, il longitipo deficiente, il brachitipo eccedente, il brachitipo deficiente.

2. Quarto volume del trattato, veramente classico, di fisiologia, di Roger-Binet, al quale hanno collaborato alcuni dei più reputati endocrinologhi e clinici francesi. L'argomento delle ghiandole a secrezione interna è aperto da una breve esposizione storico-dottrinale di Abelous, sulle associazioni funzionali e sulla fisiologia generale delle ghiandole endocrine. Seguono le monografie sul pancreas, di Hédon E. e Hédon L., sulla milza; di Abelous, Argaud e Soula sul timo; di Parisot e Richard sulla tiroide; di Garnier e Huguenin sulle paratiroidi; di Garnier e Turpin sulla pineale; di Laignel Lavastine sulla ipofisi; sulla regione infundibulo-tuberale di Roussy e Gournay; sulle surrenali di Tournade. Di ogni organo è studiata la fisiopatologia sperimentale e clinica, la secrezione, il ciclo funzionale, l'importanza nella economia generale e speciale del ricambio e del bilancio animale. Il capitolo introduttivo è trattato con rigorosa fedeltà storica; a gli ita-

liani, Vassale Coronedi, Donaggio, è riconosciuta la giusta parte loro dovuta; l'argomento, dal punto di vista fisiologico e fisiopatologico è, per l'epoca in cui é stato scritto (1928) pienamente esauriente.

3. La diagnosi basata sulla « ispezione visiva » (a occhio libero) ha fatti numerosi progressi, da dieci anni (epoca della prima edizione di questa opera) a oggi: essa si è dimostrata efficace e reale, ed ha permesso di ampliarla fino alla diagnosi ectografica, cioè alla registrazione crotografica del segno morboso visibile alla superficie del corpo. La ectoscopia a sua volta non è immune da cause di errore: Weisz ne descrive alcune (difesa paradossa di una parte sana, ad esempio), che sono molto istruttive. La ectoscopia merita di venire conosciuta anche da noi: io ricordo che il mio grande maestro De Giovanni, la esercitava con successo. Egli era capace di limitare il cuore sano e malato, graficamente al solo « guardare » la regione esterna toracica corrispondente, con un rigore che la percussione dimostrava poi, assolutamente perfetto.

4. Il grande Istituto Wistar per la anatomia e la biologia, di Filadelfia, offre, in questo opuscoletto, una illustrazione interessante della « fattoria » Effingham Morris, (così chiamata dal nome del suo donatore), a Bristol Township, Pensylvania, nella quale vengono allevate e conservate le specie animali da laboratorio: rana, tartaruga, opussum, amblystoma tigrinum, e varietà tritulus pyrrogaster, tutte le specie di rane, salamandre, bufo, necessarie per le ricerche biologiche sulla anatomia comparata del nevrasse.

5. Primo volume di un'opera di fisiopatologia e di biologia generale della vecchiaia, o, per essere ancora più esatti e comprensivi, del fenomeno vitale dell'invecchiamento degli organismi animali e delle sue caratteristiche strutturali, evolutive ed involutive. Opera squisitamente italiana. Levi e Viale, un anatomista ed un fisiologo, studiano in questo volume il concetto di senescenza, i caratteri generali dell'accrescimento, la durata della senescenza e della vita; le trasformazioni strutturali degli organi nel processo dell'invecchiare umano, l'apprezzamento della età, la fisiopatologia speciale dell'organismo umano e dei suoi tessuti nella senescenza, la natura del processo della senescenza fisiologica, le varie ipotesi create per spiegarlo (Metchnikoff, Weissmann, Goette, Carrel); la longevità ed i suoi fattori (macrobiotica), l'arte di prolungare la vita mercè la igiene, ed infine i processi moderni del ringiovanimento, secondo Steinach, Voronoff, Javorski, Cavazzi.

236-41 — 1. Strauss, Davis, Franz, - *Infections of the central nervous system* - William and Wilkins, Baltimore, 1932. — 2. Schaffer und Miskolczy - *Hirnpathologische Beiträge, XIII Bd.* - Psych. Neurol. Klinik der Universität, Budapest, 1933. — 3. Bing R. - *Die multiple Sklerose einst und jetzt* - Schwabe, Basel, 1932. — 4. Zappert J. - *Kinderlähmungen* - Springer, Wien, 1933. Rm. 3,20. — 5. Turley, Shoemaker and Bowden - « *Jake Paralysis* » - University of Oklahoma Press, Norman, 1931. — 6. Monrad Krohn - *The clinical examination of the nervous system* - VI th Ed., Lewis, London, 1933.

1. Magnifico volume che riassume i lavori del congresso della Associazione di ricerche sulle malattie mentali e nervose (Association for research in nervous and mental disease) americana, tenutosi a New York nel dicembre 1931. Si occupa esclusivamente delle infezioni del nevrasse e delle più recenti scoperte nel loro campo; vale a dire, sopratutto, delle poliomieliti, delle encefaliti epidemiche e delle meningiti di origine batterica. Sono ventiquattro comunicazioni sulla eziologia, sulla clinica e sulla terapia di tutte queste sindromi neurassiali, dal punto di vista non solo strettamente medico e diagnostico, ma anche sociale ed epidemiologico.

2. Il tredicesimo volume dei preziosi « Contributi di istopatologia cerebrale » editi da Schaffer e da Miskolczy porta tre lavori di istologia normale neurassiale; quindici di istopatologia, tredici di clinica neurologica e psichiatrica; in totale 31 articoli di notevole interesse. Citiamo i seguenti. Santha: sul sottostrato anatomico cerebrale del talento dei calcolatori, che potrebbe trovarsi in uno sviluppo notevole della regione angolare. Miskolczy; sulla dislocazione topografica delle cellule di Purkinie e dei suoi elementi, in varie specie animali ed in varie condizioni patologiche dell'uomo; lavoro interessante e originale. Schaffer, sulla istopatogenesi delle neuropatie primario-sistematiche, che egli fa derivare da una elet-

tività neuroectodermale noxogena nel senso di una affezione centrogeno-segmentale, con esclusione del mesoderma. Lehoczky, sul problema della meningite luetica acuta. HECHST, sul substrato istologico dell'avvelenamento sperimentale alla bulbocapnina, dove HECHST, in base alle sue ricerche sperimentali, ammette che la sindrome catalettica dipenda da lesioni talamiche così profonde, da richiamare i disturbi di coordinazione capaci di assumere il particolare carattere catalettico; dal momento che nè la corteccia nè altre organizzazioni mesencefaliche sono necessarie, come lo dimostrarono i lavori di Ferraro ed altri, per il meccanismo produttore della catalessia. MEDUNA; contributi clinici ed anatomici alla epilessia genuina; lavoro assai interessante, nel quale l'A. afferma che la epilessia genuina è un quadro clinico assai bene definibile con i seguenti sintomi e reperti: degenerazione psichica, attacco epilettico, degenerazione parenchimatosa pura del cervello nel senso della infiammazione cellulare (Nervenzellschwellung di Alzheimer ecc.), che non è parossistica, ma si evolve lentamente, ed è accompagnata anche dalla compartecipazione dell'intero sistema nervoso centrale e vegetativo. RAKONITZ, sul biballismo eredogenerativo (primo caso puro) determinato da lesioni individuali del corpo di Luys, e perciò di origine corticale e non extrapiramidale, come da molti finora si ammetteva.

3. Conferenza tenuta all'Università di Milano (Fondazione Tomarkin), nel settembre 1932, sulla sclerosi multipla. Una volta essa costituiva uno dei problemi oscuri della neuropatologia; oggi, a malgrado delle grandi acquisizioni nel campo della istopatologia e della clinica, essa rimane ancora un problema insoluto. Un solo fatto è certo: che la dottrina tradizionale delle neuropatie endogene, cioè derivanti da cause interne e messe in azioni da noxae esterne, ha perduto grande parte del suo valore; per essere sostituita da quella, assai più verosimile, di un processo infiammatorio cronico recidivante.

4. Le paralisi infantili si dividono praticamente nei due grandi gruppi: spinali, a tipo paralitico e cerebrali, a tipo più spiccatamente spastico. Fra le prime, occupa il posto massimo la poliomielite o malattia di Heine Medin, nelle sue forme spinali pure, pontine, encefalitiche e meningitiche; fra le seconde predominano anzitutto le forme emiplegiche, diplegiche, paraplegiche, pseudobulbari, cioè con prevalenza delle lesioni piramidali; indi, comprendenti le coreeatetosi e le epilessie unite o non alla oligofrenia.

5. La « Jake paralysis », cioè paralisi dei bevitori di rhum, è una sindrome paralitiforme, tabiforme e in fondo, polineuritica tossica, che infierì epidemicamente nel febbraio 1930 in alcuni stati del Sud, degli Stati Uniti d'America, che scomparve in seguito, e che fu derivata, come si scoperse dopo insistenti ricerche sperimentali e cliniche, dalla presenza di tricresilfosfato nel liquore di contrabbando bevuto dai consumatori.

6. Sesta edizione dell'ottimo manuale didattico di semiotia neurologica (per la quinta ed. vedi Archivio, p. 396, 1930). Di nuovo, nella attuale edizione, non c'è che una descrizione dell'audiometro di Ingebrigtsen, per l'esame funzionale del nervo cocleare; e la descrizione del metodo encefalografico di Laruelle nella diagnosi di casi sospetti o non localizzabili di tumore endocranico e che consiste nella introduzione di piccole quantità di aria (10 cc.) negli spazi subaracnoidei o nei ventricoli, a seconda dei casi. Per quanto Monrad Krohn sia norvegese ed insegni all'Università di Oslo, il suo trattatello non è tradotto, ma scritto direttamente da lui stesso nella lingua inglese.

242-47. — 1. FOLDES - *A new approach to dietetic therapy* - Badger, Boston, 1933. — 2. JOHANNET - *Les merveilleuses guérisons du docteur Gillet* - Albin Michel, Paris, 1933. — 3. HENRIJEAN ET WAUCOMONT - *Les médicaments antisyphilitiques* - Masson, Paris, 1933. — 4. DU NOUY - *Méthodes physiques en biologie et en médecine* - Baillière, Paris, 1933. — 5. HRYNTSCHAK TH. - *Die Erkrankungen der Prostata insbesondere die Prostatahypertrophie* - Springer, Wien, 1933. Rm. 4,80. — 6. CHABROL - *L'évolution du thermo-climatisme* - Masson, Paris, 1933.

1. Foldes studia la fisiopatologia generale del metabolismo idrico e minerale dell'organismo, per poi trattare particolarmente la patologia speciale di quelle affezioni che derivano dalla ritenzione e dalla mobilizzazione dell'acqua e dei

minerali nel metabolismo stesso, e la loro rispettiva terapia antiretenzionale. Le grandi sindromi di cui si può individuare l'alterato metabolismo e la loro identità con condizioni fisiopatologiche ricambiali sperimentalmente e clinicamente dimostrabili, sono le epilessie ed eclampsie (simili alle sindromi uremiche); le emicranie e le angine pectoris (eccesso di imbibizione idrica); l'asma e le sindromi allergiche (edemizzazione dei tessuti) la gotta, le ipertensioni. Queste sindromi debbono venire curate dieteticamente con una nutrizione di elementi capaci di stimolare la diuresi ed impedire la retenzione idrica e minerale nell'organismo; vale a dire prevalentemente per quanto parcamente albuminoidi, scarsissimi carboidrati, grassi e minerali, moderatissimo uso di liquidi (acqua) con esclusione quasi assoluta di vini e liquori. Le idee di Foldes meritano di venire prese in assai seria considerazione.

2. L'intervento sul simpatico, mercè la cauterizzazione locale della mucosa nasale (centroterapia ecc.) è la conseguenza delle scoperte di Abraham, un medico americano famoso (1863-1924) che trovò la proiezione cutanea dei riflessi dolorifici degli organi interni, sulla colonna dorsale e da questa scoperta intuì la possibilità di agire sulle algie e su altri disturbi del biochimismo organico, attraverso il simpatico, loro rivelatore. Gillet, che è, come lo fu Bonnet, un fervente centroterapista, applica appunto l'intervento sul simpatico nella cura di infiniti disturbi (anche organici?) con successi precisi e documentati; mentre il libro apologetico di Johannet, li descrive, in maniera spesso persuasiva ed in ogni caso fedele. Naturalmente, molti casi descritti, di guarigioni di tabetici (?) mercè la centroterapia, lasciano perplessi: molti altri, invece sia pure di guarigioni per via mista, cioè suggestiva ed operatoria (la suggestione parallela alla operazione; cioè il malato « crede » alla potenza predeterminata dell'intervento centroterapeutico), sono perfettamente accettabili. Quando il malato guarisce, guarisce; e questo risultato, se vero, è innegabile. Il libro di Joannet, dovrebbe venir letto da tutti i psichiatri, senza preconcetti pro o contro.

3. Ottima mise à point della terapia arsenobenzolica, mercuriale e bismutica della sifilide: assai raccomandabile ai psichiatri ospedalieri e pratici, i quali vi troveranno molte ottime notizie di indole chimica, bioterapeutica e fisiologica, generalmente poco note, come pure la descrizione del meccanismo di azione dei singoli agenti medicamentosi studiati.

4. Questo manuale dei metodi fisici usati in medicina ed in biologia serve sopratutto per i laboratorii di serologia e immunologia, per quelli di patologia generale e per quelli nei quali si facciano degli studi speciali sui processi biofisici degli umori organici normali e patologici. Insegna i concetti fondamentali della acidità reale (pH), della immunità, della sensibilità: i metodi di determinazione della densità, della viscosità, della tensione superficiale e interfaciale: della crioscopia e della conduttività elettrica; infine la refrattometria, la spettrofotometria, le soluzioni tampone e la preparazione dei sacchi di collodio per la dialisi. Molti delicati e recenti istrumenti di misurazione, fra cui un microviscosimetro dello stesso Lecomte du Nouy, vengono descritti nel corso dell'opera.

5. Le malattie della prostata sono la prostatite, la prostatorrea, la tubercolosi della prostata e la ipertrofia prostatica: la quale ultima è di gran lunga la più frequente, importante e pericolosa. Hryntschak si occupa a preferenza di questa: ne descrive il quadro clinico, la metodica di esame manuale, la ricerca della funzione renale, la terapia medicamentosa ed operatoria, parziale, radicale, in uno o più tempi; le complicazioni, le controindicazioni operatorie, il trattamento postoperatorio ed i risultati. Un piccolo ultimo capitolo è dedicato al cancro della prostata.

6. Breve storia della crenoterapia, delle stazioni termali, della terapia delle acque, dall'antichità e dal medio evo fino ad oggi con speciale riguardo delle stazioni termali francesi, giustamente celebrate, e, purtroppo, meglio che le nostre, valorizzate e decantate. Anche noi abbiamo infiniti tesori ed unici, nelle nostre stazioni termali, molte delle quali sono le più efficaci del mondo; ma non sappiamo ancora potenziarle con la necessaria larghezza di mezzi.

248-54. — 1. JAWORSKI - *Après Darwin (l'arbre biologique)* - Baillière, Paris, 1933. — 2. MÜLLER A. - *Struktur und Aufbau der biologischen Ganzheit* - Barth, Leipzig, 1933. Rm. 9. — 3. THODEN VAN VELZEN S. K. - *Psychoenzephale Studien* - VI Aufl. Verlag Velzen, Joachimsthal i. d. M. — BÜRGERS - *Ueber die Haffkrankheit* - Schoetz, Berlin, 1933. — 5. LIPSCHÜTZ - *Porque morremos* - Companhia Editoria Nacional, San Paulo, 1933. — 6. GRAY AND BLIGH - *The origin of living matter* - Heffers, Cambridge, 1933. — 7. POTTER - *Bio-electrical potentials* - Heffer, Cambridge, 1933.

1. Tutti gli esseri organici viventi derivano da una unità unica, monocellulare e policellulare, che si sviluppa come un albero verso le due massime direzioni, vegetale e animale. Le infinite forme viventi trovano la loro ragione di essere nella individualizzazione delle funzioni e nella differenziazione e specializzazione delle varietà di queste funzioni. I gruppi delle forme viventi che ricoprono la superficie terrestre si ritrovano « *interiorizzati* », concentrati, cum-fusi, nell'interno degli organismi, ove costituiscono gli organi. In altre parole, la vita esteriore (mondiale) si continua e si ripete nella vita « *interiorizzata* », (organica), ove, per effetto di una fusione ed un adattamento nuovi, le forme fondamentali si rintracciano più o meno defigurate. L'ontogenesi ripete la filogenesi precisamente perchè le parti dell'essere organico (organi) corrispondono all'insieme (organismo). Si tratta di un darwinismo poetizzato e filosofizzato, che non dispiace, e che usa qualche vocabolo nuovo, per qualche idea già vecchia; per quanto sempre viva e vera.

2. Questo libro, dottissimo, ma non credo geniale, come lo afferma il presentatore, André, professore di biologia nell'Accademia di Stato a Braunsberg (Germania) rappresenta una di quelle produzioni di filosofia delle forme vitali, che sembra costituire quasi l'espressione di quel romanticismo e idealismo biologici, che si sono impossessati della mentalità teutonica, come una ossessione liberatrice e purificatrice, di fronte al materialismo monistico che con Haeckel aveva conquistato il pensiero scientifico e filosofico dell'ultima parte del secolo scorso. In questa sua « struttura ed architettura della totalità biologica »; totalità sia come specie, sia come individuo, Müller studia i fenomeni di ritmo, di proporzione, di direzione, secondo i quali si sviluppa l'essere organico, secondo gli assi dorsali e venali, secondo la legge della simmetria e della asimmetria, secondo i rapporti fra soma e germe, e secondo la legge della predeterminazione finalistica della vita: per finire ad abbordare, saltando di palo in frasca, il problema della lue e del suo adattamento alla razza umana. Libro certamente assai dotto, ma frutto di un pensiero indeciso e non sempre orientato assialmente.

3. Altro libro di un medico filosofo, avido assimilatore, i cui « studi psicoencefalici » si librano dal campo della psiche animale a quello della fisiologia neurassiale umana, discutendo se l'individuo sia una unità o non, se la nostra anima sia cosa terrestre o celeste, che cosa sia la gravità e la gravitazione e quali siano i rapporti fra corpo ed anima. Libro ottimo per la coltura di un mezzo profano, avido di imparare a qualunque costo e qualunque cosa sia, della vita e della filosofia della vita.

4. La malattia di Haff, il piccolo porto marittimo prussiano, che ha fatto disperare gli epidemiologhi germanici alcuni anni or sono per la sua natura ignota e per la introvabile sua eziologia, è ricomparsa fugacemente nel 1932, ma ha assunto tali più chiari caratteri, da permettere di conchiudere che essa è strettamente legata alla primavera, epoca in cui si verifica, ed al consumo delle anguille, che in detta stagione si dimostrerebbero assai tossiche, per l'organismo umano. Tuttavia Bürgers non ritiene di aver risolto totalmente il problema della etiologia della malattia, — che è una malattia anafilassica, per la quale occorrono ulteriori ricerche e conferme.

5. Traduzione portoghese dell'opera ben nota « Allgemeine Physiologie des Todes » che Lipschütz aveva pubblicata già nel 1916, quando non era ancora al Cile, andato a dirigere l'Istituto di Fisiologia della Università della Concepcion a Santiago. Lipschütz studia, in quest'opera, il problema della mortalità o della immortalità della vita organica (successione, generazione, degradazione delle famiglie organiche e degli individui); i caratteri organici della regressione senile,

il destino delle generazioni organiche, dal paramecio all' uomo, attraverso al tempo ed alle mutazioni ambiente. Il cadavere, dice Lipschütz, è una cellula che ha cessato di rivelare la esistenza, in sè stessa, del metabolismo caratteristico specifico della vita. Definizione analoga a quella di Sganarello, di Molière sulla « virtù dominativa » di famosa memoria.

6. Il problema della origine della vita, modestamente limitato a quella della nostra terra, non può risolversi, secondo l'A. se non ammettendo a priori uno stretto rapporto di vita astronomica fra terra e luna, e partendo dal principio che ogni fenomeno vitale, sensu lato, è funzione della reazione di un atomo binario o binucleare, sopra atomi mononucleari (protone e neutroni). La creazione artificiale e l'analisi della materia vivente sono irrealizzabili.

7. La pianta vivente deve considerarsi come un apparato elettrico, poichè ogni suo apparato e tessuto è un conduttore o generatore di correnti bioelettriche, e le sue cellule di rivestimento esterno costituiscono dei veri e propri recettori delle quantità di elettricità che provengono dall'ambiente. Analogamente, il corpo umano è un generatore e condensatore elettrico, che varia a seconda dgli individui e degli organi, che possiede una piccola carica di elettricità positiva, mentre l'aria espirata dai suoi polmoni, possiede una carica negativa.

II. — PSICHIATRIA E PSICOPATOLOGIA GENERALE. IGIENE MENTALE. EUGENETICA. MEDICINA LEGALE. ANTROPOLOGIA CRIMINALE. ASSISTENZA SOCIALE. DEMOGRAFIA.

255-63. — 1. PIERCE CLARK - *The nature and treatment of amentia* - Baillière, Tindall and Cox, London, 1933. — 2. PLATTNER - *Körperbauuntersuchungen bei Schizophrenen* - Orell Füssli, Zürich, 1932. — 3. ASCHNER B. - *Heilerfolge der Konstitutionstherapie bei weiblichen Geisteskranken* - Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1933. — 4. PACE E. - *The essential psychoses and their fundamental syndromes* - Williams and Wilkins, Baltimore, 1933. — 5. STEIGERTHAL G. - *Grundriss der Anstaltsfürsorge* - Heymann, Berlin, 1933, Rm. 6. — 6. MORASSI - *L'ospedale psichiatrico provinciale di Gorizia* - Gorizia, 1933. — 7. D'ALESSIO - *Gl'infantilismi* - Rassegna Internazionale di Clinica e Terapia (Edizioni della), Napoli, 1932. — 8. MODENA - *La morbosità per malattie mentali in Italia nel triennio* 1926, 27, 28. - Tipografia Failli, Roma, 1933. — 9. MAGGIOTTO - *L'Ospedale psichiatrico provinciale di Como durante il quadriennio* 1929-1932. - Nani, Como, 1933.

1. Per amentia, Pierce Clark intende tutto il gruppo delle oligofrenie e delle idiozie, che egli studia dal punto di vista psicopatologico e psicoanalitico. Infatti il sottotitolo dell'opera è: « Psicoanalisi ed arresti di sviluppo mentale in relazione con la scienza dell'intelligenza ». Sotto questo aspetto ancora, l'opera di Pierce Clark, che tratta della natura psicopatologica e del trattamento psicoanalitico e psicagogico degli oligofrenici e degli idioti, merita di venire segnalata come l'esponente di un nuovo orientamento clinico e psichiatrico; di cui i psichiatri dovranno tener conto, se non vorranno esser costretti a trattare le frenastenie, come un secolo fa al tempo di Seguin, dal puro lato scolastico od ospedaliero. Clark dimostra, in base alla sua enorme pratica come capo di laboratorio del villaggio di Letchword per deficienti (New York), ed ai suoi casi clinici che illustra doviziosamente nella sua opera, che anche nei deficienti è possibile scoprire i difetti e gli errori evolutivi dell'Io e dell'Es; le « fixierungen » ai genitori; le regressioni a stadi pre-infantili: insomma una somma di alterazioni caratterologiche individuali che possono venire utilmente modificate, qualora il psichiatra psicoanalista riesca a scoprirle nella anamnesi passata e nella condotta dell'oligofrenico. Pierce Clark studia successivamente i fondamenti psicoanalitici della evoluzione della condotta individuale; il problema della oligofrenia ed i suoi limiti estremi; i casi di confine, la demenza secondaria, la condotta sociale dei deficienti e degli idioti, lo stato attuale ed i problemi futuri

del trattamento delle oligofrenie. Merita che quest'opera venga largamente conosciuta dai psichiatri italiani, specie da quelli che si occupano del ricupero e della rieducazione dei deficienti spedalizzati.

2. Ricerche somatoscopiche, antropologiche e caratterologiche su una centuria di schizofrenici maschi dell'ospedale psichiatrico cantonale di Rheinau (Zurigo) Svizzera. Costituiscono una monografia di eccezionale valore per la enormità dei dati metrici e statistici ottenuti e per la profonda conoscenza del problema della morfologia umana in base alle classiche ricerche degli italiani, e di quelle più recenti, per quanto, sotto certi punti di vista, più superficiali, di Kretschmer. Si tratta di alienati per la massima parte già cronici ed appartenenti allo stesso gruppo etnico, studiati secondo le norme somatoscopiche ed antropologiche dettate da Martin, nel 1922, nel suo « Foglio segnalettico per ricerche di tipologia psichiatrica » (Beobachtungsblatt für klinisch psychiatrische Typenforschung). Le conclusioni più importanti sono le seguenti. Negli schizofrenici, il 30 % sono a tipi somatico astenico, il 10 % atletico, l'11 % picnico; il 26 % di tipo misto astenico-atletico; il 7 % a tipo picnico misto; il 10 % displastici. Per quanto riguarda la statura, circa la metà sono tipi a statura media. La ricerca dell'indice di Wertheimer, come pure quello di Plattner, permette di stabilire con maggiore esattezza la diagnosi differenziale fra astenici e picnici, o per essere più esatti, fra leptosomi ed eurisomi. Molto frequenti sono le anomalie morfologiche e le stimmate degenerative: per cui non è fuori di posto la ipotesi che la schizofrenia si sviluppi sulla base di uno stato degenerativo generale dell'individuo. Rileviamo con piacere la grande parte che è fatta alle misurazioni indicate sopratutto dai metodi del nostro Viola.

3. Per terapia costituzionale, Aschner intende un trattamento « alternante »: capace cioè di agire direttamente sul simpatico, sullo scambio eccito-catabolico ed eccito-anabolico, a seconda delle varie costituzioni somatiche delle pazienti neuro e psicopatiche. Il metodo di Aschner è già noto per varie comunicazioni da lui fatte in questi tre ultimi anni e nei riguardi della schizofrenia sopratutto; in quest'opera egli riassume la sua dottrina ed espone i risultati della sua terapia. Aschner influisce adunque sulla digestione, sulla mestruazione, sul regime umorale, con purganti, emmenagoghi, drastici, immediatamente, nella massima parte dei casi. Il suo metodo merita di venire segnalato: non è nuovo; perchè rievoca tutta una sezione di terapia che ebbe grande voga nei secoli XV a XVIII; ma può forse sostituire con vantaggio la terapia esclusivamente chimica ed immunitaria, che in questi nostri tempi sembra avere detronizzata quella galenica, di certo più affine che non quella, alla natura biologica organica dei nostri tessuti e dei nostri apparati somatici. Aschner studia le cause generali delle neurosi e delle psicosi; sopra tutto quelle relative all'apparato genitale ed al suo ciclo vitale; i disturbi del canale intestinale e della funzione epatica come momenti disponenti alle neurosi e psicosi (in ciò preceduto dall'italiano Buscaino, che già da più di un decennio sostiene la genesi enterotossica delle schizofrenie); i disturbi del ricambio endocrino e del ricambio generale; i sintomi di irritabilità nelle neurosi e psicosi ed infine la terapia alterante da lui proposta, a seconda delle varie forme e dei vari mezzi medicinali vegetali, fisici e chimici, proposti.

4. Pace chiama psicosi essenziali quelle dei due più grandi gruppi conosciuti in psichiatria: le maniacodepressive e le schizofrenie. In queste, cerca di isolare una « paranoia irritabilis », che sembra corrispondere alle nostre forme ebefreno-paranoidi. Grande importanza è data dall'A. alla « correlazione » dei vari sintomi fra loro, per il computo dei quali adopera le formole ed i moduli usati nella statistica americana (il termine usato è di « intercorrelation of the syndromes » ecc.). I sintomi studiati sono tanto quelli generali somatici, quanto quelli speciali psicologici. Il materiale è costituito da 402 casi clinici. Non ci sembra che il lavoro, condotto con grande abilità e competenza, porti tuttavia ad alcunchè di nuovo.

5. Questo compendio di tecnica manicomiale, che può essere invece un prezioso trattatello, è il frutto di una esperienza personale larghissima, fatta nelle colonie di Cuxhaven ed in altri ospizii ergoterapici ed asili psichiatrici dipendenti dalla Comunità di Amburgo. Tutti i problemi specifici del trattamento ospedaliero psichiatrico, nell'asilo propriamente detto e nella colonia, nella succursale e nel deposito, vengono trattati; sia nei riguardi del vitto, che del lavoro, che

dell'internamento; sia rispetto alle varie forme cliniche, sia rispetto ai caratteri sociali dei vari malati, ed ancora, nei riguardi diretti del medico psichiatra ed in quelli indiretti della assistenza paraospedaliera sociale esterna. Steigerthal, che è direttore degli istituti di beneficenza della città di Amburgo, si occupa ancora nei primi capitoli di questa sua opera, della storia della assistenza pubblica, delle forze che la sorreggono, della costruzione degli istituti ospedalieri ed assistenziali, dei problemi clinici ed amministrativi ad essi relativi. La importanza dell'opera sta appunto in ciò: che si occupa a preferenza degli asili annessi e connessi all'ospedale psichiatrico propriamente detto, ma che non sono per ciò meno importanti di questo, economicamente, clinicamente, e socialmente.

6. Descrizione del rinato ospedale psichiatrico di Gorizia, che era stato distrutto dal bombardamento degli italiani durante la guerra, nel 1916. L'ospedale è fatto per 480 letti, ed ha costato, circa undici milioni, (esattamente 10.600.000) senza contare il valore del suolo già esistente, e delle fondazioni dei padiglioni distrutti, e della utilizzazione delle parti di fabbricati superstiti dalla guerra. A proposito dell'ospedale psichiatrico di Gorizia, mi viene in mente uno strano caso, toccatomi in guerra. Eravamo nel luglio del 1917. Da Medea, ove comandavo l'ospedaletto 95, venni trasferito a Percotto, a comandare l'ospedale 246, uno dei più grossi della terza armata. Avevo circa 800 malati e feriti, con 100 uomini di truppa circa. Un giorno, un mio malato mi donò un libro; sapeva che io amavo i libri, ed il soldatino voleva fare un dono gradito al suo maggiore. Quale non fu la mia sorpresa, nel scoprire, sotto una volgare rilegatura in cartone, del tempo attuale, una copia del Pinel, portante l'annuale corrispondente al 1796! Era proprio una ristampa del famoso trattato filosofico dell'alienazione mentale, la cui prima edizione rimontava al 1791! Riposi il prezioso dono nella mia cassetta da campo, per portarmelo a casa in una eventuale licenza; ma la ritirata dopo Caporetto, mi privò sia della cassetta che del prezioso dono. Era un libro che aveva forse appartenuto alla biblioteca del manicomio di Gorizia, a quanto potei dedurre dai racconti del mio soldatino e dalle informazioni che chiesi a persone di Gorizia, mie amiche.

7. Ottima monografia su gli infantilismi: che non sono mai puri monoendocrini; che tuttavia, grosso modo, sono o distiroidei o ipofisarii, accompagnati o non da disgenitalismo: che costituiscono delle vere disgenopatie, cioè dei disevolutismi più o meno completi. Ci compiaciamo di trovare, fra le cause di tali infantilismi, citata la presbiogenesi da noi illustrata nel 1928 e, fra i caratteri morfologici, degenerativi, la lingua cerebriforme, da noi illustrata nel 1904, nel 1915 e da altri nostri collaboratori, in seguito.

8. Il dato più importante di questa pregevole relazione è costituito dalla statistica della morbosità e delle recidive. La morbosità per malattie mentali in Italia si mantiene pressochè invariata, ciò che è ragione di conforto: ma con tutto ciò il numero dei ricoverati statisticati negli asili mentali cresce di 2000 all'anno. La ragione sta nel fatto che tutti questi 2000 malati sono dei recidivi: la massima parte dei quali, potrebbero rimanere nelle loro case, se la intolleranza sociale e le angustie economiche non intervenissero, per rimandarli, mercè il compiacente concorso dei medici di paese e dei podestà, all'ospedale mentale. Insomma: le *nuove* ammessioni negli asili psichiatrici si mantengono, dal 1926 al 1928 stazionarie: aumentano invece in misura impressionante le ammissioni per recidiva.

9. In ricorrenza del primo cinquantennio di vita dell'ospedale psichiatrico di Como, quel Direttore ne illustra brevemente ed efficacemente lo sviluppo edilizio ed i progressi tecnico-sanitarii, sopratutto nei riguardi della organizzazione della ergoterapia dei malati. I quali lavano, tessono, fanno il pane e la pasta, lavorano in cemento ed in ferro ed in vimini: attendono alla ricca colonia agricola come contadini ed ortolani; lavano in lavanderia, lavorano in sartoria: fanno anche pantofole, tubi in cemento, impagliano sedie, fabbricano spazzole e lavorano in quasi tutte le sezioni di malati di osservazione e di tranquilli: allevano bestiame bovino, suino e crescono una ricca polleria. La pregevole monografia merita di venire segnalata a molte Amministrazioni provinciali: a prova di quali vantaggi economici, morali e sanitarii si possono ottenere col lavoro dei malati, diretto dai loro medici e dal loro Direttore, con la subordinata e concorde assistenza degli impiegati tecnici.

264-67. — 1. Reuter F. - *Lehrbuch der gerichtlichen Medizin* - Urban und Schwarzenberg, Berlin, 1933. geh. Rm. 18; geb. 20. — 2. Huddleson J. H. - *Accidents, neuroses and compensation* - Williams and Wilkins, Baltimorej, 1932. doll. 4. bound. — 3. Renger E. - *Kriminalität, Preis und Lohn* - Wiegandt, Leipzig, 1933, Rm. 3,60. — 4. Nagler J. - *Anlage, Umwelt und Persönlichkeit des Verbrechers* - Enke, Stuttgart, 1933. Rm. 2,50.

1. Trattato eminentemente didattico, orientato verso la biologia del delitto-studiata nei suoi elementi sociali e sostanziali di fatto, sia in rapporto alla forma del delitto, sia in rapporto ai metodi di indagine usati per determinarlo, che in rapporto alla natura somatica, sociale, morale della violazione da esso rappresentata. Reuter in tal modo dispone la materia più liberamente e biologicamente dei suoi predecessori: si occupa anzitutto della struttura della legislazione, come attualmente è in vigore in Germania ed in Austria, indi dello studio generale del delitto, della responsabilità, della imputabilità. A questa parte generale segue la parte speciale: problemi riguardanti la vita sessuale, biologicamente considerata e le azioni passibili di pena, esercitate contro il pudore e la vita sessuale e genitale cioè reati sessuali ed aborti criminosi: le violenze contro le persone e la vita; cioè gli omicidii, e gli avvelenamenti. Coerentemente e di seguito, i metodi di ricerca e di determinazione del delitto e dei suoi autori, secondo le più recenti modalità tecniche di laboratorio. Il trattato è sotto ogni punto di vista, ottimo e pratico.

2. Infortunio, neurosi, indennizzo: titolo suggestivo, e che da solo sintetizza tutta, quasi, la medicina infortunistica dei nostri tempi; medicina infortunistica, figlia dell'industrialismo e della relativa sete di guadagno e di speculazione sull'infortunio operaio che le legislazioni mondiali hanno beneficato della indennità in danaro. Le neurosi traumatiche si dividono assai verisimilmente in tre grandi gruppi: neurosi organiche vere e proprie, cioè commozioni e succussioni neurassiali: neurosi da indennizzo, cioè pretestazioni da insoddisfatto desiderio di lucro: nevrosi d'angoscia, che possono verificarsi come vere e proprie reazioni patologiche a determinate situazioni traumatiche o psicotraumatiche relative al lavoro ed all'infortunio. Tuttavia molti sono gli autori che portano le loro classi ficazioni personali, basate su punti di vista dottrinali o parziali. Huddleson, vecchio esperto di neurosi belliche, espone in questo suo ottimo trattato, la storia delle neurosi traumatiche, dalla prima descrizione di Weir Mitchell alle attuali neurosi d'angoscia: la etiologia e la sintomatologia, la classificazione, quale risulta dalle varie tendenze e dottrine; il problema delle psiconeurosi, delle psicosi da traumatismo e delle simulazioni; la evoluzione e durata loro, la diagnosi differenziale, il trattamento medico ed economico, la profilassi individuale e sociale.

3. L'aumento della delinquenza nei riguardi della proprietà, cioè furto, truffa e prevaricazione, è parallelo a determinate condizioni economiche, come lo dimostrano evidentemente le statistiche rilevate in Sassonia nel periodo di tempo dal 1882 al 1929, e studiate in questa esauriente e convincente monografia di Renger. Salario operaio e movimento dei prezzi, cioè due degli elementi più intrinseci del regime economico e delle sue variazioni: ecco gli elementi grandemente condizionali delle correlative variazioni del regime numerico e qualitativo dei delitti ad essi relativi.

4. In una monografia straboccante di dottrina filosofica, giuridica e psicopatologica, Nagler studia tutti gli elementi sociali, morali, individuali dell'individuo umano in genere e del criminale in ispecie; sferra un attacco ben diretto contro l'assolutismo del materialismo biologico e del positivismo criminalistico, per conchiudere che la caratteristica del delinquente è la sua mancanza di volontà, ma che appunto per questo, dato che la volontà è libera, è suscettibile sia di emendamento che di diretta sanzione. Il delinquente tuttavia, come elemento biologico della compagine sociale, deve beneficiare di ogni procedura che valga a migliorare la società e l'individuo stesso; quindi della lotta profilattica contro il delitto, della prevenzione sociale, della difesa della razza, che noi italiani, più profondamente ed umanamente, chiamiamo « stirpe ». Nagler insomma si fa vessillifero di un « neoclassicismo » giuridico, già sostenuto dalla Scienza, orientata verso i canoni religiosi cattolici, al quale auguriamo certamente la migliore

fortuna. Nagler cita assai spesso Freud, di cui non accetta i postulati che riguardano la architettura dell'Io: ma per il solo fatto di citarlo tanto di sovente, dimostra di apprezzarlo, sia pure a denti stretti.

268-72. — 1. MAYER M. - *Die gerichtliche Schriftuntersuchung* - Rm. 8,50. — 2. LANGEN UND NIPPE - *Unsichtbare Geheimschriften und deren Erkennung* - Rm. 10. Urban und Schwarzenberg, Berlin, 1933. — 3. STERN F. - *Neurologische Begutachtung* - Springer, Wien, 1933, Rm. 7,80. — 4. SCHUMACHER W. I. und SCHUMACHER WEBER P. - *Die Blut-probe als zivil-und strafprozessuales Beweismittel* - Schoetz, Berlin, 1933. — 5. MOULONGUET - *Manuel d'expertise en otologie* - Masson, Paris, 1933. fcs. 16.

1. La monografia costituisce il fascicolo 421 del trattato di Abderhalden. Si occupa dei problemi fondamentali della perizia calligrafica e grafica; cioè del riconoscimento e della individualizzazione sia della scrittura manuale, che di quella a macchina. A proposito della prima, un problema di capitale importanza è quello di scoprire le eventuali falsificazioni di una data calligrafia o di un dato scritto ed un altro è quello di identificare in modo incontestabile la persona a cui la calligrafia effettivamente appartiene. Molti sono i mezzi usati per la delicatissima e difficilissima indagine; metodi fotografici, metodi psicologici comparativi, metodi chimici e radiologici. Se la fantasia umana è inesauribile nell'escogitare le armi della frode, la scienza non è da meno, nel creare i mezzi e gli istrumenti per svelarle e distruggerle.

3. Il fascicolo 394 del trattato di Abderhalden comprende tre monografie di medicina legale che esaminiamo partitamente. A) Langen e Nippe studiano le calligrafie segrete, cioè scritte in inchiostri cosidetti simpatici e rivelabili soltanto mercè determinati reattivi chimici; scritture che sono state largamente adoperate e perfezionate durante l'ultima guerra mondiale, dai servizi di spionaggio delle varie nazioni belligeranti. Si occupano ancora del modo di conservazione di brandelli di scritti abbruciati e della possibilità di far nuovamente rendere manifesta la scrittura di questi brandelli. B) REUTER a sua volta espone i metodi più esatti e pratici di valutazione dei secreti umani e dei loro organi cute, latte, sangue, feci, orine, bile, secreti purulenti ecc.) a scopo medicolegale in rapporto alla determinazione del delitto. (Naturwissenschaftlich-kriminalistische Untersuchungen menschlicher Ausscheidungen. C) MUELLER infine tratta l'argomento filatelico e fiscale, oltre che medicolegale, della falsificazione dei francobolli, delle marche da bollo e dei sigilli di ceralacca; argomento del quale i filatelisti ed i medici legali possono fare tesoro, in caso di necessità.

3. Stern studia la perizia neurologica sopratutto dal punto di vista della infortunistica. A questo riguardo, perciò, i quesiti medicolegali più frequenti di fronte ai quali può trovarsi il perito sono: quelli della invalidità parziale o totale; permanente o transitoria; delle sequele prossime e lontane dell'infortunio. A proposito di questi quesiti, l'A. stabilisce le regole generali che debbono informare il lavoro del perito, i criteri clinici e dottrinali, gli elementi analitici dell'infortunio e delle sue conseguenze. Tutto ciò costituisce argomento della parte generale della perizia neurologica. Per quanto riguarda la parte speciale, noi ci troviamo di fronte, a seconda dei casi, anzitutto alle neurosi traumatiche; campo immenso e complicato, per le forme di reazione psicogena ed organica (isteria, fisiopatie, reazioni simpatetiche), indi alle encefalopatie traumatiche vere e proprie, alle mielopatie della stessa origine, alle elettrocuzioni da infortunio. Un gruppo estesissimo, infine, di malattie non traumatiche del sistema nervoso può venir messo in rapporto di effetto a concausa col traumatismo, ed allora è compito del perito neurologo quello di vagliare tale non facile situazione. Si tratta delle epilessie, coree, parkinsonismi, arteriosclerosi, distrofie muscolari spinali, miotonie, neoplasmi endocranici, siringomielie, come pure meningiti specifiche o non, neuriti, sclerosi multiple, malattie tossiche del sistema nervoso centrale, professionali o non. Si vede da ciò quale importanza abbia in medicina legale generale e speciale, del lavoro, la perizia neurologica bene condotta ed eseguita da uno specialista competente. L'opera di Stern mette in pieno rilievo quanto ora abbiamo esposto.

4. I due giuristi, avvocato ed avvocatessa Schumacher studiano la prova del gruppo sanguigno soltanto dal punto di vista della sua posizione giuridica:

cioè se essa possa o debba venire imposta di ufficio; quali siano le condizioni che la autorizzano, e via dicendo, nelle legislazioni europee. E' noto che la ricerca dei gruppi sanguigni allo scopo della identificazione della paternità è ammessa in Germania, Svizzera, Danimarca, Svezia, Norvegia, Soviet Russia, Austria: è proibita, ancora per effetto del codice napoleonico, in Francia, Belgio Italia, Spagna; Balcania, specie Bulgaria; e che in Olanda la prova sta in una posizione di mezzo.

5. La perizia otoiatrica, una delle più delicate sia per l'organo in sè, sia per la somma enorme di metodi di esame, è costituita sopratutto dall'esame obbiettivo, dall'esame acuimetrico e dalle prove atte a scoprire la simulazione. Le prove si basano su riflessi obbiettivi e sui riflessi di combinazione intercocleare, oltre a quelli destinati a far credere al soggetto che si esaminano simultaneamente i due orecchi, mentre egli crede che ne sia esaminato uno solo, alla reazione uditiva galvanica, dell'attenzione, della sorpresa e di mille altre ancora. Conviene conoscere ancora le prove atte a rivelare la intenzionalità della vertigine, come infine valutare effettivamente, per il dovuto indennizzo, le reali lesioni anatomiche dell'organo. Un ultimo capitolo della perizia otologica, è dato dalle perizie più particolari riguardanti le pensioni di guerra dei combattenti lesi o mutilati dell'orecchio.

273-78. — 1. SEYMER, LUCY R. - *L'infirmière à travers les ages* - Oeuvre Nationale de l'Enfance, Bruxelles, 1933. — 2. DUBLIN L. I. - *To be or not to be* - Smith and Haas, New York, 1933. — 3. NAU ELISABETH - *Die besonderen Aufgaben des Hilfs schularztes im Rahmen der öffentlichen Fürsorge für seelisch abnorme Kinder* - Schoetz, Berlin, 1933. — 4. GOESCH - *Neuland Kalender* 1934 - Neuland Verlag, Berlin, 1934, Rm. 0.50. — 5. LABEAUME - *Cours de puériculture* - Nathan, Paris, 1933. — 6. TIHAMER TOTH - *Fumeras-tu?* - Editions Salvator, Mulhouse, 1933.

1. Storia della assistenza ospedaliera nei riguardi del personale di assistenza e di sorveglianza, dai tempi antichi agli attuali; delle origini della Croce Rossa, con Dunant e con la Nightingale (è dimenticato l'italiano Palasciano, a torto): della origine e dello sviluppo delle scuole per infermiere ospedaliere e visitatrici, che hanno preso in tutto il mondo uno sviluppo considerevole. Una lista esattissima delle associazioni delle infermiere, delle pubblicazioni periodiche che le riguardano, in tutte le nazioni culturali, completano quest'opera, unica nel suo genere e dalla quale gli italiani possono trarre molti buoni motivi di riflessione. Noi, in Italia, siamo ancora assai arretrati in materia di assistenza sanitaria ospedaliera inferiore (diciamo così) forse perchè tale compito è nella stragrande maggioranza dei casi assunto dalle congregazioni religiose: sarebbe bene tuttavia che anche nella popolazione civile, si organizzasse, per ogni eventualità futura, un corpo di infermiere laiche, che oggi non esiste quasi. Basti pensare che su una popolazione di 41 milioni, noi abbiamo appena qualche migliaio di infermiere autorizzate a norma di legge; contro 70.000 esistenti nel Giappone, con una popolazione di 66 milioni di abitanti. La cifra di 1000 infermiere in Italia, riportata dalla Seymer, ci sembra inferiore alla cifra reale.

2. Monografia assai completa, a carattere tuttavia prevalente statistico, sul suicidio negli Stati Uniti (ogni anno si contano circa 22.000 suicidi); le cui cause generali più frequenti sono le malattie inguaribili, i disinganni in amore, gli insuccessi od i fallimenti veri e propri della personalità sociale, le perdite finanziarie, le malattie mentali. Dublin e Bunzel, rispettivamente vicepresidente il primo e caporeparto alla statistica il secondo, della formidabile compagnia di assicurazioni « Metropolitan life insurance company » newyorchese, analizzano il suicidio secondo la frequenza per razze, territorii, mezzi di esecuzione; come pure sull'azione determinativa dell'ambiente, sulla evoluzione del suicidio dai popoli primitivi alla moderna civiltà; i rapporti fra legislazione e suicidio; infine la psicopatologia e la prevenzione sociale e morale del suicidio stesso. L'opera è corredata da ricche tavole statistiche, da una estesa bibliografia e da un indice analitico, assai utili.

3. Il medico scolastico deputato alle classi ausiliarie dei ritardatarii deve preoccuparsi di tre elementi di fatto: le condizioni del bambino prima del periodo scolare, il trattamento del bambino durante il periodo scolare; il suo

trattamento infine, sia fuori della scuola, che dopo finito il periodo delle scuole. Perciò, il problema, dal campo pedagogico si sposta anche in quello sociale e famigliare, poichè se occorre a tempo scoprire il bimbo deficiente ed educarlo, conviene ancora seguirlo dopo finite le scuole, per utilizzare al massimo il recupero ottenuto ed avviarlo ad un mestiere proficuo e stabile. Il problema, come si vede, è problema assistenziale, sociale, pedagogico, eugenetico.

4. Calendario antialcoolico per il 1934, edito dalla benemerita organizzazione « Neuland Verlag » di Berlino. E' intonato, naturalmente, all'indirizzo socialnazionalista, che ha conquistata la Germania attraverso la vittoria di Hitler, e costituisce una gradevole lettura per il tedesco.

5. Completo trattatello di puericoltura, assai indicato anche per il personale di assistenza degli ospedali psichiatrici, al quale può succedere, nel reparto femminile, di dover assistere di urgenza al parto di una alienata. Gli argomenti del trattatello sono i seguenti. Mortalità infantile e puericoltura. Puericoltura prenatale e del lattante, allattamento materno ed artificiale e misto; svezzamento; igiene del bambino dai 2 ai 6 anni, alimentazione e disturbi digestivi del bambino, malattie principali e debilità congenite. Buona parte è data alla trattazione della assistenza sociale alla maternità ed all'i nfanzia, alla sua legislazione ed alla interpretazione delle statistiche (cause di morte, morbilità, assistenza).

6. Eccellenti consigli contro il vizio del fumo; il più stupido di tutti i vizi umani ed uno dei più dannosi, per quanto lenti e subdoli. Angine pectoris, trombosi ed emorragie cerebrali sono, a nostro avviso, fra le sue più dirette conseguenze. « Se non fumi, tanto meglio, non incominciare: se hai già presa l'abitudine, sforzati di abbondanarla ». Ecco il saggio consiglio del saggio canonico ungherese.

III. — PSICOLOGIA GENERALE E SPERIMENTALE. PSICOFISIOLOGIA. EDUCAZIONE FISICA. PSICOTERAPIA. FILOSOFIA. METAPSICHIA.

279-82. — 1. DUMAS - *Nouveau Traité de Psychologie* - t. III. Alcan, Paris, 1933. — 2. DEJEAN - *L'émotion* - Alcan, Paris, 1933. — 3. LIPMAN O. - *Methoden der Aussagepsychologie* - Urban und Schwarzenberg, Berlin, 1933. Rm. 8. — 4. MEHMMED-ALI AINI - *Ismail Hakki, philosophe mystique* - Geuthner, Paris, 1933.

1. Il terzo volume del grande e nuovo trattato di psicologia di Dumas, è dedicato allo studio di quelle che si suole chiamare « funzioni sensitivo - motrici », vale a dire quelle dell'equilibrio, e dell'orientamento, quelle espressive delle variazioni emotive, le mimiche ed il linguaggio, meccanismo sensitivo-motore per eccellenza. Argomento squisitamente fisiologico e psicologico, non meno che anatomico, date specialmente le ricerche che caratterizzano la fisiologia cerebrale del principio di questo secolo, cioè quelle riguardanti le funzioni del mesencefalo e del pavimento del quarto ventricolo, insieme alle regioni immediatamente peri-infundibulari. Tutti conoscono la importanza della decerebrazione nelle funzioni del tono muscolare e della reflettività statica: del labirinto nei riflessi di posizione e vagali: come pure la partecipazione sempre più organicamente dimostrabile dei gangli basilari, sulla produzione dei meccanismi emozionali bruti e delle tendenzialità organiche istintive. Così pure non sono ignote le condizionalità patologiche agenti sulle emozioni e sulle espressioni, sia di origine centrale che periferica, interna od esterna: nè i meccanismi infinitamente complessi del linguaggio motore, simbolico, parlato e cantato, come pure delle sue lesioni per effetto di lesioni neurassiali centrali. Emozione, espressione, mimica; reattività riflessa alla posizione fisica del corpo ed alla situazione emotiva della persona, insomma; ecco gli argomenti di questo interessante e ricco volume per il quale Dumas ha scritto le monografie sulla espressione delle emozioni e sulle mimiche, e Ombredanne quelle sull'equilibrio ed orientamento, e sul linguaggio.

2. Dejean, in questa monografia veramente rimarchevole, sostiene il principio di un assoluto dualismo fra « psichismo » e « cervello »: cioè fra mecca-

nismo nervoso della reazione emotiva e determinismo rappresentativo della « psiche » nei riguardi dell'adattamento o disadattamento verso il reale, capaci, questi, di determinare la esteriorizzazione della emotività, nelle sue forme e nella sua intensità più o meno adeguata. Esiste insomma oltre ad una interreazione fra psichismo e sottostrato neuro-anatomico, anche una certa indipendenza organica nei riguardi della produzione nervosa della emozione, sia per effetto della reazione del sistema nervoso viscerale, sia per effetto del meccanismo di adattabilità o non, di abitudine o di schoch, di fronte alle determinanti emotigene. Analogamente al dualismo originario dei meccanismi della emozione, Dejean ammette una doppia modalità fondamentale della emozione, di cui già abbiamo fatto cenno: la reazione morbosa, anafilassica (déroute mentale) e quella della deficienza motrice (per insufficienza delle condizioni anatomofisiologiche o per inefficienza del « valore » della causa emotiva).

3. Questo fascicolo n. 405 del Trattato di Abderhalden porta tre monografie. La prima, di LIPMANN, si occupa dei metodi della testimonianza; sperimentali, peritali, psicodiagnostici. La seconda, di BAUMGARTEN, tratta dei metodi dei testi, i quali, per riuscire ad uno scopo pratico, debbono valere probativamente sia come sintomi di determinate attitudini, sia come prove di determinati fatti individuali o collettivi. Norma generale, infine, è che essi debbono venire esattamente e fedelmente adoperati, per portare a risultati sicuri. WERTHEIMER, da ultimo, riferisce assai brevemente sulla famosa « Tatbestands diagnostik », cioè sulla « diagnosi del crimine » (determinazione del colpevole e confessione indiretta) col mezzo di associazioni dirette verbali, reazioni emotive indirette, e con la registrazione delle correlative variazioni neurofisiologiche.

4. Ismail Hakki fu un filosofo mistico vissuto dal 1653 al 1725 (nato a Aydos e morto a Brussa) ma che non deve venire confuso con un altro Ismail Hakki di Angora che fu pure un commentatore di filosofia. Hakki di Brussa fu autore di molte opere filosofiche, che ebbero grande fama presso i Turchi e che ancora oggi lo pongono fra i filosofi più accreditati del misticismo turco: scrisse di metafisica e di morale, di diritto e di teologia. Mehemmed Ali Aini ne fa qui la completa bioergografia, che aveva presentata al sesto Congresso internazionale di filosofia all'università di Harvard, a Cambridge (Mass) nel 1926, in riassunto. Alcune delle sue opere più importanti sono: Kitab-al-Hitab; Kitab-al Nedjat-; Rouh-al-Bejan ecc. scritte sia in arabo che in turbo. La più famosa opera è l'ultima citata, cioè il commento al Corano, attorno al quale il filosofo lavorò per ventitrè anni.

283-87. — 1. MOOG W. - *Hegel und die Hegelsche Philosophie* - 1930. — 2. HASSE H. - *Schopenhauer* - 1926. — 3. WEISS G. - *Herbart und seine Schüle* - 1928. — 4. WENTSCHER M. - *Fechner und Lotze* - 1925. — 5. VETTER A. - *Nietzsche* - 1926, Reinhardt, München.

1. Nel secolo che va dalla metà del 1700 alla metà del 1800, la Germania produce tre luci poderose nella esplorazione del pensiero umano: Kant, Schelling, Hegel. Kant, pagano, riesuma l'orgoglioso assioma della filosofia greca e proclama per la seconda volta nella storia dell'uomo il dominio della « ragione » umana: Schelling rinnova a sua volta il romanticismo medievale, e si rifugia nella onnipotenza dell'idea, figlia primogenita di Dio: Hegel, infine, più intransigente di tutti, e nuovo Mosè del rinascente pensiero teutonico, si erge vessillifero dello « Spirito puro » e della trascendenza assoluta creando una scuola così fiorente, da oscurare, per un certo tempo, l'influsso stesso del pensiero di Kant. Il positivismo comtiano e spenceriano oscurano, a lor volta, successivamente, per tre quarti di secolo la luce hegeliana; ma già la fine del suo stesso secolo, vede la reviviscenza dello spiritualismo e la consacrazione del neo-hegelismo, sopratutto germanico ed italiano. L'opera di Moog, espone in ampia sintesi il vastissimo pensiero hegeliano nel campo della psicologia, dell'arte, della religione, della morale, e fa la storia assai bene documentata, dei suoi seguaci, fra cui, degno di grande attenzione, è Feuerbach.

2. Perfettamente a torto, secondo il mio modestissimo modo di vedere personale, si usa definire Shopenhauer come il filosofo classico, per non dire il creatore, del « Pessimismo »: solo perchè egli ammette che il mondo non sia altro che la « rappresentazione » del nostro pensiero e che soltanto una potenza

sia capace di determinare le forme dell'essere, le ragioni dell'agire, le necessità del vivere: la « Volontà ». Io credo invece che Schopenhauer sia uno dei più grandi rinnovatori ed uno dei più originali filosofi dell'umanità: il primo che abbia formulato, in termini precisi, il principio del « volere » e, naturalmente, i limiti della responsabilità umana come pure gli elementi fondamentali della sua potenza creatrice. Schopenhauer, dato ciò, è per se stesso un mistico, la cui forma tradisce costantemente la sostanza: ma la cui sostanza chiaramente trasparisce attraverso a questa forma, singolarmente chiara e limpida. La influenza di Schopenhauer è stata immensa; e a ritenere con fondamento che egli abbia da solo rinnovato il pensiero e la morale germanici: anche se il suo diretto successore ed epigono, Nietzsche, ha invano tentato di realizzare in tutta la sua estensione, senza mai realmente comprenderla, la fondamentale volontà di dominio, che, mantenuta aderente alla realtà (e non, come in Nietzsche, sballottata nell'oceano del desiderio, irrealizzabile di perfezione assoluta), costituisce effettivamente la origine della società umana, la necessità del suo vivere e la finalità del suo divenire.

3-4. Con Herbart, Fiche e Lotze, la filosofia classica subisce una orientazione nuova. La medicina ha compiuti progressi enormi, la fisiologia e la anatomia hanno svelate nuove modalità di essere e di funzionare dell'organismo umano: anche il processo intellettuale ed associativo, dopo il percettivo, incominciano a venire studiati da un punto di vista meccanico, fisico, somatico. Herbart, ancora poco influenzato dal pensiero fisiologico, considera la filosofia come la scienza dei concetti e dei loro valori, a seconda della posizione, formale o dinamica, da essi presa in riguardo alla vita ed alla azione; Fichte trova già il principio della dottrina della scienza, nella « coscienza » rappresentativa, (sensoriale), cioè nell'« Io » psichico, cui è deputato di percepire e di analizzare i dati del mondo esterno: Fechner, finalmente, professore di fisica, conferisce il massimo valore all'esperienza, ammette che la coscienza non sia altro che la risultante delle nostre esperienze, sulla base del funzionamento somatico dell'organismo e del nevrasse. A Lotze, a sua volta, spetta il merito di aver scritta, per la prima volta, una « Psicologia medica » (veda Kretschmer quale illustre precursore ha avuto!); di aver ammesso che il meccanicismo (inteso come una norma evolutiva e matematica di ritmo vitale) esista sia nel mondo inorganico che organico: anche se, all'origine della esistenza, sta la Divinità, cui l'anima umana è necessariamente aderente e identica.

5. Nietzsche, l'eroe dell'impotenza ed il bardo dell'infinito. Nietzsche sa che tutto è volontà al mondo; ma la sua squisita sensibilità di artista e di esteta, non la concepisce se non attraverso alla bellezza, alla poesia, al furore dionisiaco, classico, tragico. Ed in questo furore, egli attacca tutti quelli che non pensano all'unisono con lui; ricerca la suprema bellezza affannosamente nella poesia greca come nella morale mistica dei Zoroastro; nella musica di Wagner, che per un momento gli apparisce come una sovrannaturale rivelazione, come nella storia della cultura umana, di cui egli è inconsapevolmente un adoratore ed un nuovo sacerdote. Conclusione? Il superuomo, l'« Uebermensch » che Schopenhauer ha nitidamente abbozzato nella sua lucida filosofia realistica, deve essere incarnato da Nietzsche stesso e scolpito nei suoi aforismi; il superuomo, capace di godere la intramontabile letizia della superiorità intellettuale e morale, fisica ed erotica: quello che Nietzsche ricerca affannosamente di scoprire nelle massime della bellezza e della religione pagana antica, ma che sfugge giorno per giorno, ora per ora, alla sua insaziata sete di perfezione, alla sua morbosa incontenta bilità rappresentativa e sentimentale. Il mondo è per lui, più ancora che per il suo grandissimo maestro, « rappresentazione e volontà »: ma il primo, indica la via di mantenere strettissimi i rapporti, fra l'una e l'altra delle due potenze; il secondo, congenitamente malato, perchè insoddisfatto e incontentabile, si sperde nel labirinto stesso del suo intelletto. Compie un'opera grandiosa, ma frammentaria; composta di infiniti meravigliosi pezzetti di puro mosaico, ma staccati e disgregati. La sua fama non è perciò menomata. E la ragione è chiara. Quanti e quanti, dei suoi lettori, studiosi ed ammiratori, non si sentono in lui immedesimati? Tanti, che sono non coorte, ma legione. La bella monografia di Vetter espone con chiarezza e con acuto spirito storico e critico tutto il pensiero di Niezsche, dai primi tempi del suo insegnamento fino all'ultima oscura fase della

sua mortale malattia: pensiero tuttavia, che non contiene in sè un eccesso di originalità e che, a nostro modesto parere, ha dato al suo autore una fama maggiore del merito reale. Le cinque belle monografie ora recensionate costituiscono i volumi 31 e 37 della raccolta di Kafka: « Storia della Filosofia esposta in monografie separate » (Geschichte der Philosophie in Einzeldarstellungen).

288-93. — 1. WENZL A. - *Das Leib-Seele-Problem* - Meiner, Leipzig, 1933. Rm. 6,80. geb. 8,50. — 2. RUTKIEWICZ - *L'individualisation, l'évolution et le finalisme biologique* - Vrin, Paris, 1933. — 3. OVERSTREET H. A. - *Einfluss gewinnen* - Meiner, Leipzig, Rm. 4,8. geb. 6.00. — 4. MANGIN BALTHAZARD - *Ce qu'il faut connaitre de l'homme d'après sa main* - Boivin, Paris, 1933. — 5. ASTER E. v. - *Geschichte der Philosophie* - Kröner, Leipzig, 1932. Rm. 3.50. — 6. DUBOIS P. - *Influence de l'esprit sur le corps* - Nyssen, Bruxelles, 1933 (II edit.).

1. Il problema dei rapporti fra psiche e soma può venire formulato e risolto nell'ambito delle seguenti domande: E', un determinato processo somatico, la condizione necessaria e sufficiente di ogni processo psichico? E se così è, può detto processo somatico essere della medesima natura dei processi esteriori ambientali, cioè può venire spiegato soltanto dal punto di vista puramente fisicochimico (meccanicistico)? L'A., alla seconda domanda, risponde di no, alla prima di sì: sostenendo che solo la vita organica e la sua esistenza e reattività, ci permette di concepire strutturalmente e biologicamente il processo psicologico vero e proprio. Nella sua monografia, degna di nota, Wenzl analizza le più recenti teorie della realtà fisica e psichica: cioè, sopratutto, il vitalismo di Driesch, il causalismo di Hofler, la teoria delle funzioni di Dürr, il mnemismo di Bleuler, il gestaltismo di Köhler, la psicologia di Ach ed il relativismo di Klages, che puzza a mille miglia di distanza, di freudismo.

2. L'individualizzazione è il fenomeno più significativo dei processi creazionistici biologici: l'evoluzione ne è il veicolo storico dimostrabile, il finalismo biologico ne è la causa apparente. La causa reale è lo « Spirito Superiore », che il religioso Autore identifica con Dio. Si tratta adunque di una « teoria dualistica moderata e sostanzialista della vita », che coincide assai fedelmente con i principi aristotelici e con quelli già luminosamente stabiliti dalla filosofia tomistica. In poche parole: il finalismo biologico e la psicobiologia fondate sul principio della predeterminazione, cioè sull'ilemorfismo.

3. Il libro insegna come si possa e debba guadagnare « potenza »: cioè influenza morale e sociale sul nostro prossimo, mercè il progressivo valore nostro individuale, conquistato attraverso ad un allenamento educativo, tecnico, scientifico, industriale, anche, occorrendo, politico. Insomma, un manuale ad uso dei dominatori o di quelli che intendono di diventare tali, nella vita. Una specie del « Principe » del nostro Macchiavelli, modernizzato e adattato alla generalità degli uomini. Il libro è buono; insegna ad evitare le volgarità ed a mantenersi in un piano di pensiero e di condotta, superiore.

4. La mano va studiata nella sua forma complessiva, chiromorfia; nelle linee e nei segni incisi sulla palma, chirografia, nei vari elementi transitorii e stabili che si osservano in un dato momento e in un dato soggetto, chiroeidoscopia. Da tali procedimenti, è possibile trarre preziosi dati di fatto sulla costituzione, sul temperamento e sul tipo umano, sulle tre modalità fondamentali di agire e reagire; cioè la potenza dell'istinto; la forza dell'affettività; il grado della intelligenza. Il manualetto è interessante e chiaro.

5. Storia della filosofia, chiara, completa, rapida, che possiede tutti i migliori requisiti per un manuale pratico e fedele della evoluzione del pensiero critico dell'uomo. Il quale può venire diviso in due grandi sezioni storiche: quella che precede Descartes, in cui la filosofia cerca di scoprire le ragioni e le fondazioni della *conoscenza*: quella che si inaugura con Descartes e che crea la dottrina e la scienza della coscienza. In altre parole, il problema gnoseologico obbiettivo, che domina la filosofia aristotelica, senza contare quella morale che domina quella platonica e socratica, si trasforma, con Descartes e seguenti filosofi, nel problema psicologico, cioè subbiettivo, o addirittura idealistico, cioè metafisico. Ne derivano così il monadismo di Leibnitz, il materialismo di Hobbes, il

trascendentismo idealistico categorico di Kant, il positivismo di Comte; l'intuizionismo di Bergson ed il finalismo di Driesch.

6. Ristampa della ben nota monografia di Dübois che illustra pianamente e popolarmente il modo col quale la ragione si rende capace di dominare la affettività e le sue variazioni neurotiche; come è possibile di autosuggestionarsi nel senso di un comando e controllo costante sul nostro umore e sulla nostra irritabilità. Spesso, e più spesso assai di quanto non crediamo, noi siamo i succubi di un nostro stato d'animo psichico o fisico, che con una certa non grande dose di riflessione e di dominio volitivo, possiamo perfettamente dominare e sopprimere. Piccola saggia opera, veramente preziosa per i profani e utile ad essere conosciuta da tutti i medici specializzati e non specializzati.

IV. — PSICOANALISI. CARATTEROLOGIA. PSICOLOGIA. PSICOLOGIA POLITICA. BIOLOGIA SOCIALE.

294-302. — 1-3. ALLARD ET DRACH - *Témoignages n. 1, 2, 3. Images secrètes de la guerre. - Les Juifs. - Images secrètes allemandes de la guerre.* - Société Anonyme Les Illustrés Français, Paris, 1933. — 4. PIHA - *L'apport des Juifs d'Allemagne à la civilisation allemande* - Cahiers Juifs, Paris, 1933. — 5. ANONIMO - *Erlebnisse eines kriegsfreiwilligen Arztes im Weltkriege* - Koch und Schatzle, Berlin, 1933, Rm. 2. — 6. ESCHMANN E. W. - *Der fascistische Staat in Italien* - Hirt, Breslau, 1933. II Aufl. Rm. 2,85. geb. — 7. FRANK - *Trenck: amours et malheurs d'un favori* - Stock, Paris, 1933. 8.— SCHEID - *Les mémoires de Hitler* - Perrin, Paris, 1933. — 9. SECTION D'INFORMATION - *Petit manuel de la Société des Nations* - Société des Nations, Genève, 1933.

1-3. Tre fascicoli monografici di una pubblicazione bimensile basata fondamentalmente sopra una documentazione iconografica originale, storica abbondantissima e probativa. Si tratta della guerra passata e di una guerra attuale in atto: la prima non meno tragica della seconda. La prima, condotta da un gruppo di nazioni contro un altro: la seconda, condotta dai germanici, dagli arabi, dai Soviet contro gli Ebrei. Nel primo fascicolo si vedono illustrate le spaventose ecatombi delle trincee, gli ammassamenti innumerevoli dei campi di prigionieri le fucilazioni e le esecuzioni in massa, le fatiche della censura. Nel secondo sono illustrati i pogroms spaventosi contro gli Ebrei in Russia e le persecuzioni in Germania, ove gli Ebrei vennero non solo maltrattati ma anche uccisi. Nel terzo, sono riferiti sopratutto impressionanti e numerosissimi casi di spionaggio, i modi di scoprirlo, i tipi degli spioni scoperti e fucilati nei paesi belligeranti Francia, Germania, Austria, Russia. Il valore storico di questa raccapricciante documentazione è veramente enorme: esso dimostra all'estrema evidenza, che la bestia umana ha moltiplicati a dismisura gli istrumenti di morte contro il prossimo, ma che non ha progredito per nulla nella vera carità universale. Ancor oggi, come ai tempi di Esopo la ragione del più forte è sempre la migliore. Quousque tandem?

4. Il Socialnazionalismo germanico aveva posta, fino dal 1923, epoca della formulazione programmativa del suo statuto fondamentale, la epurazione della « razza »: cioè la esclusione dalla Germania, come Nazione, di qualsiasi elemento che non fosse « ariano ». In altre parole, la espulsione degli Ebrei, perchè, di presunti « non ariani » in Germania, non c'erano che gli Ebrei, anche se da secoli stabiliti in Germania e divenuti sudditi fedeli e laboriosi. Ma era necessario, nell'imminente rivoluzione contro il Socialdemocratismo, trovare il capro espiatorio delle sciagure dovute alla sconfitta: ed il capro espiatorio fu facilmente trovato negli Ebrei, perchè un loro rampollo, (per quanto battezzato protestante), Marx, aveva inventato nientemeno che il Socialismo e l'Internazionalismo. Giunto al potere Hitler, il programma venne fedelmente sviluppato e gli Ebrei vennero malmenati, espulsi, derubati dei loro averi. Piha, in questo grosso fascicolo monografico dei « Cahiers Juifs », raccoglie la documentazione della scienza germanica ebraica, dimostrando quale immenso contributo al progresso della Germania ed anche al suo benessere economico abbiano apportato gli Ebrei. Basta ricordare la casa dei Rothschild, dal tempo delle guerre napoleoniche ad oggi:

il filosofo Maimon, celeberrimo illuminista; il musicista Mendelssohn, uno dei più grandi romantici della musica classica: i neurologhi Weigert, Edinger, Oppenheim, il biologo Goldstein, i psichiatri psicoanalisti Freud, Adler, Rank; Rathenau, il più grande e generoso uomo di stato germanico, moderno, morto assassinato da due giovani socialnazionalisti: Ehrlich, Ballin, il più grande direttore del mondo di compagnie di navigazione: Einstein, genio dell'astronomia e della filosofia biologica; Heine ed infiniti altri ebrei scienziati, poeti, medici, uomini di stato, artisti, che hanno onorato la Germania e l'umanità con le loro opere immortali, con le loro scoperte, con il loro sudato e nobile lavoro. Per rimanere nel campo della medicina, ricordiamo ancora che furono ebrei Henle, Traube, Billroth, Romberg, Senator, Neisser, Lewandowski, Hans Sachs, Zondek, Magnus; vale a dire alcune delle più grandi celebrità mondiali della medicina, nel secolo scorso e nell'attuale.

5. Diario di guerra di un medico germanico, che ha voluto mantenere l'anonimo. Egli ha fatta la guerra: è stato in Francia, nelle provincie invase; poi in Polonia, poi di nuovo al terribile Chemin des Dames, poi nelle Fiandre; poi, infine, è ritornato in patria a fine guerra. Anche il collega ha sentito il bisogno, come noi stessi a suo tempo, di consacrare in alcune pagine semplici e franche le proprie impressioni belliche e le tappe del proprio servizio di volontario di guerra. Piccola giustificabile ambizione.

6. L'organizzazione fascistica dello Stato in Italia viene illustrata fedelissimamente in questa seconda edizione della monografia di Eschmann, e dimostra quale interesse e quale importanza si dia in Germania, specie dopo la vittoria di Hitler, agli arditissimi e geniali rinnovamenti corporativi nazionali che il genio del Duce crea e realizza con infaticabile perseveranza. Le riforme fasciste vengono seguite fino al 7 giugno 1933, cioè quasi fino ad oggi, e sono registrate cronologicamente fino dal tempo della fondazione dei fasci, nel fatidico marzo 1919. Eschmann studia rapidamente ma completamente le origini del fascismo e le sue condizionalità politiche; il diritto fascista; la organizzazione della produzione nel regime; la organizzazione delle forze nazionali sulla sagoma e sulla base della corporazione.

7. Biopatografia di un nobile prussiano, avventuriero, figlio di avventuriero, che fu un beniamino del grande Re Federico di Prussia, che divenne amante della sorella, principessa Amelia, che perciò venne gettato per sedici anni in carcere; che venne poi graziato; che morto Federico potè rivedere, ormai decrepita, la antica amante, fedele fino alla morte: che se ne andò in Francia all'epoca della rivoluzione, e venne finalmente decapitato, sotto il sospetto di spionaggio e di tentata evasione. Fine ingloriosa, ma coerente a tutto il passato avventuroso.

8. Hitler è austriaco di nascita, pangermanista nell'anima e nel sangue. La sua rivoluzione, di cui certamente è il capo e l'artefice, tende tuttavia, sotto mentite spoglie, a continuare il sogno egemonico di Guglielmo II; cioè la strapotenza della Germania e la nazionalizzazione fino all'estremo del suo popolo. Hitler ha impugnato il vessillo della « razza » per poter fin da principio eliminare la ingerenza degli Ebrei nella direttiva dello Stato e della scienza germanici, sotto il pretesto che « all'internazionalismo giudaico » (perchè creato da Marx, ebreo) debbasi giustamente contrapporre « il nazionalismo germanico » e credente: e che le teorie marxiste non siano altro che teorie ebree (!!). Ma è lecito obbiettare che se è giusto e necessario che ogni nazione difenda gelosamente il principio di nazionalità, che è quello di patria, è invece destituito di senso comune, perchè contrario alla storia ed alla antropologia, identificare « nazione » con « razza ». Ogni nazione, anche la più unita, è composta di molte razze, antiche e recenti. La ottima bioergografia che Scheid fa di Hitler è desunta dalle opere stesse di Hitler, dalle riviste e pubblicazioni germaniche pro e contro il grande movimento nazionalsocialista, che ha rovesciata la compagine socialdemocratica della Costituzione di Weimar, (fallita nei suoi scopi fondamentali), ed ha creata una nuova coscienza nel popolo tedesco.

9. Piccola guida illustrativa della Società delle Nazioni di Ginevra, che ne indica gli elementi costitutivi politici ed amministrativi, gli organi funzionanti nell'ambito della stampa, della propaganda e della azione internazionale, specie in rapporto alla igiene del lavoro ed alla assistenza e legislazione sociale; le due

direzioni nelle quali il barcollante edificio di questa Società delle Nazioni meglio che altrove dimostra la propria utilità e capacità.

303-308. — 1. KRAUSS S. - *Der seelische Konflikt* - Enke, Stuttgart, 1933. Rm. 8,80. — 2. REICH W. - *Charakteranalyse* - Im Selbstverlage des Verfassers, Berlin, 1933 — 3. BERG L. - *The human personality* - Williams and Norgate, London, 1933. — 4. BLOY - *Lettres à Véronique* - Desclée, De Brouwer et Cie. Paris, 1933. — 5. BLONDEL - *La psychographie de Proust* - Vrin, Paris, 1933. — 6. ZANFROGNINI - *Cristianesimo e psicanalisi* - Guanda, Modena, 1933.

1. La tesi fondamentale di Krauss, in antitesi con quella della psicoanalisi, è che il conflitto psichico è una entità integrale dinamica cosciente dipendente da fattori esteriori agenti sulla individualità tutta intera; che esso non è di carattere distruttivo, ma « realizzativo » (Organon der Selbsverwirklichung); che esso è un motore atto a creare la comprensione di sè stesso; ad illuminare la vita, a far evolvere la personalità; che esso è un principio spirituale deputato a ricostituire la unità e la posizione dell'individuo. Tutte cose esattissime, se si parla del conflitto che non giunge al grado tale da creare la vera e propria neurosi. Ed allora, anzichè di « conflitto » in senso psicopatologico, è bene parlare semplicemente di « lotta per la vita ». Ed allora, ancora, ci possiamo intendere tutti: e dar ragione anche a Krauss, le cui idee sono rispettabili e la cui trattazione del conflitto psichico contiene molte verità e molto bene trattate.

2. Reich, che segue le orme della indagine caratterologica indicate da Abraham, un grande psicoanalista prematuramente scomparso, si preoccupa, a ragione, sia delle modalità della tecnica psicoanalitica, sia della analisi del carattere individuale dell'analizzando, dal momento che, alla luce della psicoanalisi e delle idee personali dell'A., la formazione del carattere non sarebbe altro che il processo attraverso al quale l'individuo riesce a superare l'Edipo complesso. (Die Charakterbildung setzt ein als eine bestimmate Form der Ueberwindung des Odipuskomplexes). Essa dipende ancora dalla somma e dal tipo dei processi energetici (libido-ökonomische) che vengono impiegati nella formazione dell'Io, come pure dall'epoca in cui le spinte istintive originarie sono state rimosse e dalla intensità di questa rimozione. La caratterologia psicoanalitica, anzi, deve basarsi sul principio della instintività fondamentale e delle sue rimozioni e reazioni: cioè sulle condizioni che determinano il modo di superare o non i conflitti infantili. Reik non dà una classificazione vera e propria dei caratteri psicoanalitici: ma distingue, come caratteri tipici, quello genitale, quello neurotico, l'isterico, l'ossessivo, il fallico-narcistico, il masochistico. L'opera di Reich è basata esclusivamente sulla « clinica psicoanalitica » cioè sulla psicoanalisi di molti casi clinici eseguita durante nove anni interi: molte sue osservazioni possono facilmente venire controllate e riconosciute per esatte, da chiunque si trovi in grado di esercitare, su qualche suo paziente psiconeurotico, la psicoanalisi vera e propria. La caratterologia analitica di Reich porta, sotto questo punto di vista, un contributo prezioso, non soltanto alla teoria della struttura dell'Io alla luce della psicoanalisi, ma ancora alla vera e propria pratica clinica psicoanalitica ed alla sua terapia.

3. Contributo al problema della personalità umana, studiata da un punto di vista eclettico ed organico-psicologico. Berg si preoccupa di indicare i momenti opportuni nei quali è necessario sottrarre il bambino alla prigionia affettiva dei genitori, per farne un individuo indipendente e immune dalla neurosi: di studiare la teoria della eredità, di indagare le cause endogene dei tragici suicidi infantili: di prolungare la forza del corpo e della mente, nel periodo del presenio. Si preoccupa ancora di sapere se la famiglia, quale è ancor oggi costituita, potrà sopravvivere come istituto sociale; quale è la pietra angolare della psicologia dei sogni secondo Freud ed infine quali siano le moderne teorie sulla alienazione mentale ed i modi come vivere felici e sani. Il libro si legge assai volentieri, perchè scritto con chiarezza e con buona dottrina.

4. Léon Bloy fu uno scrittore francese del periodo più arrabbiato del romanticismo della seconda metà del secolo scorso. Amò una povera sartina, che si mise in testa di redimere e di sublimare col proprio amore, senza comprendere la quasi impossibilità di questa impresa: ed ebbe come risultato che la poverella finì pazza in un manicomio e lui finì a chiudersi in un convento di monaci,

per trovare rifugio in Dio e nella sua infinita misericordia. Bloy descrisse la sua avventura sessuale-mistica in un libro che ai suoi tempi ebbe gran successo: Maritain riesuma oggi varie lettere di Bloy alla sua amante, che dimostrano pienamente la esaltazione sublimale dell'autore, a sua volta mezzo pazzo e frenetico.

5. Squisita analisi psicologica di Proust, che, senza conoscere direttamente Freud, si è dimostrato, nelle sue opere, (il ciclo di romanzi del « tempo perduto e ritrovato ») un psicoanalista di insuperabile profondità ed intuitività. Per Proust, l'unico reale è il reale interiore (come nel neurotico); la imaginazione e la memoria occupano tutto il campo della coscienza subbiettiva e conativa (come nel neurotico). La mente possiede una immensità infinita e la realtà è il suo prodotto diretto. Naturalmente, realtà psichica dell'artista, autista e neurotico per eccellenza, specie nel caso particolare di Proust.

6. La struttura della psiche, secondo la psicoanalisi freudiana, che Freud ha trattata specialmente, già molti anni or sono, nella sua « Massenpsychologie » e nel suo famoso « Das Ich und das Es », consiste nell'Es, cioè nell'istinto; nelnel'Ich, cioè nella coscienza rappresentativa percettiva: nell'Ueber-Ich, cioè nel senso morale sublimale. Il Cristianesimo conosce una analoga struttura. L'istinto è impersonato in Adamo: l'Io è impersonato nell'uomo, che Dio pose al bivio del bene e del male; l'Ueber Ich è costituito dalla coscienza morale, che è emanazione diretta di Dio, sintesi di ogni perfezione immarcescibile. Questa la tesi che Zanfrognini illustra nella sua piccola monografia, degna di venir letta attentamente: perchè tende a conciliare le idee ateistiche del sommo Maestro, con i principi immutabili del Cristianesimo, o per essere più esatti, della « Religione ». Non è da dimenticare infatti, che gli stessi principi del Cristianesimo sono promulgati già da Mosè, nella legge ebraica, madre della cristiana.

V. — STORIA DELLE RELIGIONI. MISTICISMO - EBRAISMO - E CRISTIANESIMO - BUDDISMO E ISLAMISMO. TEOSOFIA E ANTROPOSOFIA.

309-315. — 1-3. JANVIER M. A. - *L'âme dominicaine* - 3 vol. Editions Spes, Paris, 1933. — 4. SCHOONJANS - *L'Inquisition* - 1932. — 5. MARTINDALE - *Les paroles créatrices du Christ* - 1932, Editions de la Cité Chrétienne, Bruxelles. — 6. DUDON - *St. Ignace de Loyola, Lettres spirituelles* - Editions Spes, Paris, 1933. — 7. BREMOND H. - *Le roman et l'histoire d'une conversion* - Plon, Paris. 1933.

1. Il Domenicano Padre Maria Alberto Janvier, traccia in questi tre volumi di conferenze e di bioergografie, la storia morale del suo grande ordine, la sagoma delle figure principali dei Santi e dei Dottori che appartennero all'Ordine, e la vita di due dei loro più grandi oratori ed insegnanti dei tempi moderni (prima e seconda metà del secolo scorso); cioè Lacordaire e Monsabreé, ai quali è dedicato l'intero secondo volume. Il primo invece tesse una breve storia dell'Ordine, e narra le vite e le opere di San Domenico Guzman, il fondatore; di Sant'Alberto il Grande, di cui si disse che nulla del conoscibile gli fosse ignoto: del suo sommo allievo, il Dottore Serafico, San Tommaso d'Aquino, di San Vincenzo Ferreri, santo, apostolo, taumaturgo. Il terzo volume invece espone, quasi in sintesi, l'opera dell'Ordine, attraverso ai suoi sapienti, ai suoi missionarii, i suoi predicatori e terziarii, maschi e femmine, attraverso ai suoi iscritti, laici e religiosi che caddero, nell'ultima guerra, per la grande patria francese. La grossa opera del dottissimo Domenicano si legge con piacere, per la ricchezza dei dati storici e per la eloquenza della esposizione; ma ancora per gli esempi ammirabili che offre, attraverso ai tempi ed alle vicende sociali. Egli traduce veramente in atto il detto memorabile che è come la insegna dell'Ordine e la sua parola d'ordine: « Contemplata aliis tradere ». Dare, donare, a gli altri il frutto della propria meditazione.

4. Cinque dilettevoli conferenze storiche sulla Inquisizione che infierì in Belgio e nei Paesi Bassi nel secolo sedicesimo sopratutto, che finì con le guerre religiose e con la perdita dell'Olanda, passata al Calvinismo, che lasciò invece il

Belgio, pur duramente provato, alla Chiesa e che se fu nefasta e crudele, fu tuttavia derivata dalle condizioni particolari dei tempi ed ebbe più di una discriminante a suo favore. Schoonjans sostiene che la inquisizione è un prodotto storico della Chiesa, fino dai suoi primissimi tempi di esistenza.

5. Il gesuita Martindale, che era stato nella prima giovinezza un protestante, si è dato alla assistenza dei poveri ed alla predicazione negli strati più diseredati della popolazione cristiana di Londra. Critico e storico, predicatore e propagandista, il sapiente dottore in teologia diffonde la predicazione di Cristo: illustra la via che il Figlio di Dio indica agli uomini e la luce da cui essa è illuminata: ma significa ancora all'anima, tutta la figura del pastore divino, affinchè l'uomo si renda simile a lui, nella obbedienza dei sacri comandamenti di Dio

6. Raccolta di alcune fra le più belle lettere spirituali del grandissimo Santo e condottiero, feroce ed implacabile, ma che agiva in base ad un solo principio mirabile: « Abnega temetipsum... dilige Dominum ex toto corde tuo... »: rinnega tutto te stesso, ed ama Dio con tutto il tuo cuore: (così che non altro posto, per altri, rimanga). Sono lettere scritte prima del suo sacerdozio; dal sacerdozio alla fondazione della Compagnia di Gesù: nei primi anni del suo generalato, fino agli ultimi. E sono scritte ad amici ed a potenti, a quelli che egli manda in missione od a quelle dame di corte che si rivolgono a lui per consiglio; a religiosi ed a domenicani, a clarisse ed a cardinali. Gli argomenti sono varii; questioni di coscienza, interessi di conventi, consigli teologici e morali.

7. Guttinger fu un romantico di secondaria importanza, amico di Sainte Beuve, che dopo un breve passato ateistico, si convertì con relativa precocità alla fede, insieme con Sainte Beuve, cui la iniziante vecchiaia aveva rinfocolati gli scrupoli ed il romanticismo. Bremond, psicologo ed essayiste di grido, ne fa la storia: portando un contributo ed una certa nuova luce su quel « romanticismo cattolico » francese del secolo scorso, che merita di venire meglio conosciuto, perchè non del tutto privo di sincerità e di bellezza, anche attraverso alla sua lamentevole « maniera ».

316-21. — SCHWAB - *Le Talmud de Jérusalem* - t. IX. - Maisonneuve, Paris, 1933. — 2. COURTE - *Le psaume Vingt- deuxième* - Geuthner, Paris, 1933. — 3. SCHWEITZER A. - *Die psychiatrische Beurteilung Jesu* - II Aufl. - Mohr, Tübingen, 1933. Rm. 1,50. — 4. BRUNO DE JÉSUS MARIE - *Les faits mystérieux de Beauraing* - Desclée, De Brouwer, Paris, 1933. — 5. BORNHAUSEN K. - *Fünffaltige Religion* - Hutten Verlag, Görlitz, 1932, Rm. 2,50. — 6. STIEGELE - *Le cérémonial de la Prêtrise* - Editions Salvator, Mulhouse, 1933.

1. Il nono volume del Talmud di Gerusalemme, termina la terza sezione della Mischnà detta Naschim (delle donne). Contiene la fine del trattato Ghittim, cioè del divorzio; il trattato Nazir, dei voti di astinenza, (assai simile, per il contenuto al trattato Nedarim, dei voti in generale); infine il Chidduschim, trattato delle consacrazioni in matrimonio, che può considerarsi parallelo al trattato Ketuboth dei contratti, già compreso nel volume ottavo. L'interesse dell'attuale volume non è grande, perchè scarsa ne è la originalità; devesi tuttavia rammentare che esso è contemporaneo alla raccolta ed alla codificazione del diritto romano (II-III secolo d. C.) da un lato, e che dall'altro ha servito da buona fonte per una certa parte di dottrinale religioso e giuridico, nella religione mussulmana, secondo il rito dei Chafi, diffuso anche oltre l'Arabia.

2. Commento ecdotico, esegetico, formale, messianico e liturgico del famosissimo salmo 22 (secondo la Bibbia vulgata di Sisto V e Clemente VIII, salmo 21) in cui il Messia invoca Iddio a salvazione dai suoi nemici e che mai, come oggi, con maggior ragione, potrebbe venire invocato dal popolo ebraico di fronte alle persecuzioni germaniche. Per gli Aa. Cattolici, il canto è decisamente messianico, quantunque non tutti siano d'accordo su tale carattere. Il lavoro comparativo fatto dall'A. sui vari versetti e sulle loro varianti, a seconda delle versioni ebraiche, greche, sia degli originali che dei commentatori, dimostra una erudizione eccezionale ed una pazienza indagatrice non comune, e può essere giudicato come un modello del genere.

3. Ristampa della nota monografia di Schweitzer, nella quale sono combattute le diagnosi di paranoia fatte dai vari Aa. a carico di Gesù. (De Loosten, Hirsch, Binet Sangle, Rasmussen). Schweitzer dimostra che tali diagnosi sono basate sia su errori di apprezzamento (giudicano Gesù in base a criteri odierni e non tengono conto del tempo storico reale in cui visse Gesù) e su insufficiente conoscenza dei testi dell'epoca: e sostiene giustamente che tutt'al più si può imputare a Gesù un sopra-apprezzamento di sè stesso (l'idealista spinto è necessariamente un narcista) ed uno stato di allucinosi, nel battesimo. Ma tali rilievi sono del tutto insufficienti per una diagnosi psichiatrica.

4. I fatti di Beauraing, in Belgio, riguardano una epidemia di allucinosi e di infestazione, che colpì cinque ragazzetti di due famiglie, e che già furono descritti e discussi da studiosi profani e ortodossi. Vedasi a questo proposito la analisi della stessa serie di comunicazioni pubblicate originariamente negli « Etudes carmelitaines » nel fascicolo I, 1933, in questo Archivio, p. 196, anno XIV, 1933.

5. Esaltazione del misticismo germanico, dell'eroismo germanico, della religione del popolo germanico che sarebbe la sola vera e divina; sviluppati in alcuni capitoli infervorati di un protestante calvinista tutto compreso dell'amore profondissimo dell'Uuomo-Dio.

6. Descrizione e commento della cerimonia solenne mercè la quale il postulante viene ordinato sacerdote dal suo Vescovo. « Accipe jugum Domini » dice il vescovo nell'atto della investitura, al sacerdote; e questo dolce giogo è quello sotto al quale il neoeletto inizierà il suo cammino, attraverso alla vita, alla pietà ed alla carità. E sotto questo giogo ancora, egli dovrà « lucere scientia, ardere charitate »: splendere per il sapere, senza del quale non è possibile di governare; ma ardere di amore, senza del quale non è possibile assistere e giovare al prossimo ed esercitare la santa carità.

VI. — STORIA DELL'UOMO E DELLA CIVILTÀ. ANTROPOLOGIA GENERALE UMANA. PSICOLOGIA ETNICA. PSICOLOGIA ANIMALE. SCIENZA GENEALOGICA. STUDI SULLA EREDITÀ. SCIENZA SESSUALE.

322-323. — 1. Broerman E. - *Genèse atlantide. (La race blanche avant, pendant, après la période glaciaire)* - 2 vol. - La Renaissance du Livre, Paris. — 2. Bassi - *Mitologia germanica (gli Dei e gli Eroi)* - Hoepli, Milano, 1933.

1. I dialetti nordici, a malgrado delle perdite di elementi fonici primitivi, conservano delle famiglie idiomatiche, delle radici e dei derivati, che dimostrano la monogenesi concettuale da una religione-madre. Questi elementi verbali della primitività atlantidea, sono relativi alla loro significazione, che è nello stesso tempo simbolica-culturale, scientifica e monumentale. Essi evocano la Genesi atlantidea della civilizzazione e della navigazione, che la fecero espandere nelle terre colonizzate. La lingua madre fu quella dell'Armorica celtica, diffusa per il mondo della navigazione primitiva atlantidea. La genesi ariana delle razze europee è un mito erroneo ed un prodotto della scienza germanica, non dimostrato dai fatti: le razze europee, come quelle mesopotamiche, derivano da un ceppo originario, iperboreo, cioè nordico, che diffuse le sue propaggini sia verso sud, sia verso ovest: creando i ceppi belghi, quelli baschi dai quali derivarono gli ebrei, ed altri ceppi semiti, la cui emigrazione premosaica è facile rintracciare alle sue origini nordiche. L'opera di Broerman, che è un misto di scienza e di misticismo antroposofico, merita tuttavia di venire seguita con attenzione. Noi la consigliamo specialmente ai socialnazionalisti germanici, acciecati dalla fisima « raziale » e dalla stolida credenza che i germani costituiscano una « razza pura ariana ».

2. Sintesi della mitologia germanica; mitologia pressochè priva di originalità e derivata evidentemente dalle mitologie greche e romane, (sotto l'influsso, come ben si capisce, della mentalità primitiva e dell'ambiente geografico locale degli antichi Germani e delle popolazioni scandinaviche) e venuta alla luce della ci-

viltà con un ritardo, a seconda dei luoghi, di un buon millennio o di un mezzo millennio, nella migliore ipotesi. Anche la mitologia germanica, come tutte le altre, parte dalla cosmogonia e dalla divinità originaria (Wotan, o Odino, suo sinonimo); dalla generazione degli dei, degli eroi e degli uomini: Donar-Thor, il dio del tuono, primogenito di Wotan; Eostre (Osten) sua sorella, dea dell'aurora; Tyr, terzo figlio di Odino, e dio della vittoria; gli Asi e le Ase, i Wani, ecc.) per sfociare nel crepuscolo degli Dei e nella rinascita del mondo (vedasi il messianismo ebraico). A questi elementi cardinali mistici ed escatologici, si raggruppano le costellazioni dei cicli leggendarii eroici (vedansi le leggende assire dei re di Sargon, greche di Teseo, Ercole e via dicendo), costituiti dai cicli dei Wolsunghi, dei Nibelunghi, di Dietrich di Berna, di Beovulfo. Debbono venire ricordate ancora le leggende danesi degli Shioldunghi, le leggende svedesi degli Inghlinghi, i rituali primitivi germanici, scarsissimi di elementi originali e rapidamente sostituiti da quelli grecoromani e protocristiani.

324-28. — 1. TOUTAIN J. - *L'Economie antique* - 1927. — 2. LOT F. - *La fin du monde antique et le début du moyen age* - 1927. — 3. MASSON OURSEL P. - *L'Inde antique et la civilisation indienne* - 1933. — 4. GRANET M. - *La civilisation chinoise* - 1929. La Renaissance du Livre, Paris. — 5. GUIGNEBERT CH. - *Jésu* - 1933. La Renaissance du Livre, Paris.

1. In origine, l'uomo è un operaio manuale. Per vivere e per difendersi, deve inventare gli utensili atti a lavorare la terra, a colpire il nemico, a crearsi la dimora stabile e sicura, all'infuori della grotta e della palafitta. Sviluppandosi la organizzazione sociale, procedendo l'età della pietra verso quella del bronzo e del ferro, allargandosi, mercè l'esperienza, l'intelletto, l'uomo diviene possessore stabile e produttore continuo di beni e di nuovi oggetti — crea cioè la proprietà —: la vita accentrata nei primi conglomerati fissi diviene fulcro di imprese marittime, di esplorazioni, di commercio. La organizzazione economica primitiva, assume una sua fisonomia caratteristica: le razze a questa più adatte, prima i Fenicii, poi i Greci, che hanno rapidamente sopraffatta la civiltà micenica e cretese, colonizzano, navigano, acquistano e vendono. La conquista di Alessandro, nella sua espansione inaudita, porta fino ai limiti orientali del mondo conosciuto, il sogno ambizioso della egemonia politica, e quindi economica; mentre, fallito, dopo la sua morte, il piano ambiziosissimo, questo viene raccolto due secoli dopo da Roma cesarea e imperiale, e realizzato, sia pure per solo altri due secoli. Lo sviluppo delle città indipendenti, la organizzazione politica dell'umanità, la utilizzazione delle forze naturali da parte dell'uomo per lo sfruttamento delle ricchezze della terra, del mare dell'industria — squisito prodotto dell'ingegno e della cultura umane — : ecco i fattori della economia antica, luminosa e già per sè — all'infuori del moderno meccanicismo — quasi perfetta.

2. Se il detto medievale « natura non procedit per saltus » è oggidì contraddetto, nella sua assolutezza, dai risultati della biologia generale, esso vale invece per l'interessante fenomeno storico, complesso e profondo, della caduta dell'impero romano e del trapasso dalla antichità propriamente detta, alla nuova civiltà moderna, se pure attraverso un travaglio di quasi un millennio. La caduta dell'impero romano di occidente, che si fa coincidere con l'anno 476, cioè quando, deposto Romolo Augustolo, Odoacre conquista Roma, inizia la serie dei dominatori barbari che solo dopo otto secoli viene sostituita da altri dominatori, spagnuoli e francesi. Le cause della decadenza sono numerose, e sarebbe assurdo riporle in uno od in un altro fattore predominante. Certo è che il Medio Evo non si è sostituito bruscamente all'Evo antico: che la potenza imperiale romana resiedette oltre due secoli alla sua inesorabile decadenza; che le cause di questa non furono soltanto il crollo dei costumi, il plutonismo, la vastità stessa della colonizzazione militare e politica, ma consistettero ancora nella infrenabile spinta proveniente dallo occidente nordico delle razze Germaniche e Tartare; dalla giovinezza esuberante delle loro armate, dal profondissimo movimento mistico generato dal Cristianesimo, che trasformava radicalmente la mentalità e l'anima delle folle latine, orientandole verso una passiva resistenza al destino, anzichè verso quella sete di guerra e di conquista, che aveva carat-

terizzata tutta la epopea della Repubblica e degli splendori della epopea di Cesare e di Augusto.

3. La civiltà indiana consta, grosso, modo, di tre stratificazioni religiose, la vedanica, la bramanica e la buddistica: le due prime, ottimistiche; la seconda, più scettica, ma con tutto ciò più sostanziale. Il suo nichilismo non è che apparente, poichè insegna, in effetti, il dominio su sè stessi, ciò che equivale al dominio sugli altri. Dal punto di vista etnologico, la civiltà indiana sarebbe stata costituita dalla sovrapposizione di invasioni ariane (?) calate secondo Morgan, fra il XV ed il XII secolo a. C.; in India, e mescolatesi alla popolazione dravidica e indiana autoctone (che alcuni fanno perfino di origine sumerica: mentre altre teorie assai accettabili farebbero anche dei Sumeri e dei Semiti, delle popolazioni ariane vere e proprie); ma che avrebbero influito solo assai scarsamente sul carattere fondamentale psicologico dell'immensa penisola. Il quale carattere è quello di odiare lo sforzo, di amare la contemplazione, di esaltare il sentimento, sopratutto erotico, nei riguardi della poesia dell'amore umano: di rifugiarsi nella spiritualità quasi a compenso ed a vendetta della infinita miseria sociale, in cui è immersa la stragrande maggioranza della miserabile popolazione. Perciò, se, in paragone delle sterminate possibilità di sfruttamento dell'ingegno e delle ricchezze naturali, l'India è rimasta arretrata di fronte alla luce della civiltà occidentale, essa ha creato tuttavia sufficienti prodotti, mistici, filosofici, religiosi ed anche artistici, per pretendere un posto di onore nella storia del pensiero umano e della lotta diuturna dell'uomo contro il destino, o contro le proprie stesse debolezze.

4. La civilizzazione cinese è antichissima; si basa su infinite formole di vita nelle quali il legislatore ed il religioso hanno incapsulata qualsiasi manifestazione del sentimento e della passione. Precorrendo gli anglosassoni di millenni, i Cinesi, nei loro usi sociali e religiosi, famigliari e commerciali, hanno imposta all'uomo una etichetta severissima, quasi feroce: fatta di bei modi, di forme figées, inalterate per millenni e che solo oggidì, sotto l'irrompente fiumana della civiltà occidentale e bolscevista e giapponese, va trasformandosi lentamente e, si potrebbe dire anche, tragicamente. Manca, insomma, nella vita sociale cinese, il tratto che caratterizza invece tutte le altre civiltà asiatiche ed europee, cioè la intimità affettiva e la espansione comunicativa; qualità che se apparisce deputata a seccare le fonti della sincerità e dell'affetto, non manca tuttavia di un certo valore pratico, nei riguardi del vivere sociale, se esercitato con misura e con adeguatezza.

Il dominio sui proprii sentimenti, è sempre un utile mezzo di sana condotta individuale e collettiva.

5. In questo ventinovesimo volume della raccolta « L'Evolution de l'Humanité », Guignebert lavora come storico. Cerca quali sono i fatti che si possano documentare nei riguardi della loro esistenza reale avvenuta in una data epoca. L'interpretazione di questi fatti importa meno. E ciò per la ragione, che qualunque essi siano, la fede li ha interpretati e narrati a modo proprio, senza che alcuno abbia diritto, in questo campo, di contraddirli. Ciò che noi sappiamo di certo, è che Cristo sofferse la crocefissione e che egli fu l'ultimo dei grandi gettoni della era profetica di Israele, che si era iniziata con Mosè, sommo, e continuata con Isaia, precursore. È certo ancora, che la storia mistica di Cristo, si è sovrapposta a quella di Gesù: nel senso, che la storia dei Vangeli, dopo la Resurrezione e la meravigliosa Parusia, ha creata a rovescio la storia vera: invece di risalire dalle fonti allo epilogo, è discesa dallo epilogo alle fonti. Infatti, le scarsissime testimonianze pagane ed ebraiche appena permettono di affermare con certezza che Gesù ha esistito: ma di tutta la sua vita reale, di tutta la successione delle sue predicazioni e dei suoi rapporti con gli Ebrei, con i Romani e con i neofiti, la sola fonte è la evangelica, — Marco, Luca, Matteo, Giovanni — che data dalla prima metà del primo secolo d. C. (per dare la data più antica di raccolta orale della tradizione della Passione), alla metà o fine del secondo secolo; cioè alla chiusa dei Vangeli, delle Epistole e degli Atti degli Apostoli aventi per origine prima una supposta raccolta di detti di Cristo (Logia, designate con la lettera Q) (Quelle = origini) alcune delle quali sono forse quelle scoperte nel famoso papiro di Ossirinco. Comunque sia — alla luce della storia pura — Gesù è un profeta messianico, che ripone la suprema salvezza dell'anima nel rinnovamento interiore e nella legge dell'amore universale. Che se la sua stessa religione, non è quella che egli umilmente

ha predicata, perchè è quella invece che l'entusiasmo dei suoi discepoli ha concretizzata nella predicazione e nella propaganda di una dottrina sistematizzata, non resta perciò meno vero il fatto che, analogamente a Maometto, San Francesco, Sant'Ignazio di Loiola, il Figlio di Dio sia stato il prodotto di un'epoca storica adeguata e di un ambiente morale predisposto: epoca ed ambiente nei quali le disposizioni personali del profeta, scegliendo spontaneamente gli elementi della loro dottrina, hanno su questi ultimi costruita la loro configurazione religiosa e la conseguente rivoluzione storica e religiosa.

329-36. — 1. MALINOWSKI - *Moeurs et coutumes des Mélanésiens* - Payot, Paris, 1933. — 2. SOLOWEITSCHIK, G. - *Das Eherecht Sowjetrusslans* - Buske, Leipzig, Rm. 8. — 3. DESJARDINS - *Le mariage en Italie depuis les Accords de Latran* - Librairie due Recueil Sirey, Paris, 1933. — 4. JOURDAIN - *Les faux ménages* - Editions S.I.L.I.C., Lille, 1933. — 5. FRANK, ELISABETH - *Familienverhältnisse geschiedener und eheverlassener Frauen* - R. Müller, Eberswalde, Berlin, 1933. — 6. PLUS, RAOUL - *La chasteté du mariage* - Editions Spes, Paris, 1933. — 7. CONCORDIA - *Zyklus Kalender nach Methode Ogino - Smulders* - Concordia Verlag, Berlin Niederschönhausen, 1933. Lire 8.00. — 8. LIESEENFELD, P. - *Die Ideal Ehe* - Weiler und Co. Koln a. Rh. 1933. Rm. 2,85.

1. Il celebre autore della « Vita sessuale dei selvaggi », sviluppa, in questa nuova sua opera, frutto di una esperienza personale diretta (M. ha vissuto per quattro anni fra i primitivi della Melanesia), l'analisi di tre elementi assai notevoli della vita sociale e della psicologia etnica primitiva: cioè il delitto e la morale nelle società selvagge; il mito nella psicologia primitiva; la caccia agli spiriti nei costumi dei primitivi dell'emisfero australe. Le ricerche attuali riguardano più particolarmente gli indigeni dell'arcipelago Trobriand, cioè di un gruppo di fertili isolotti, nelle Isole del corallo, prossime alla Nuova Guinea. Di straordinario interesse sono, fra gli altri, i rilievi che Malinowski ha potuto fare nei riguardi della ferrea legge della esogamia e delle conseguenze per chi la viola (suicidio espiatorio) e dei modi come l'indigeno ritiene di ricevere le comunicazioni, gli ordini, gli inviti, degli spiriti dei suoi morti.

2. Il diritto matrimoniale russo sovietico (che io stesso ho in parte illustrato in un mio lavoro « sulla maternità cosidetta illegittima » in questo Archivio, vol. IV, 1928, p. 18) presenta delle difformità sostanziali e profondissime di fronte al diritto matrimoniale di tutte le altre nazioni culturali; sia per avere perduto totalmente il carattere sacramentale, nei riguardi religiosi; sia per rappresentare una forma di contratto sociale talmente labile, da potersi distruggere, annullare, trasformare, con una inverosimile facilità. Soloweitscik studia anzitutto la figura giuridica del matrimonio nel diritto civile sovietico, dalla sua prima origine, nel 1917 (decreti del 18 e 19 dicembre) fino alla sua definitiva costituzione nei codici del 1926 e 1927: i motivi di nullità e di risoluzione, i diritti materiali e morali dei coniugi e dei discendenti: indi discute e confronta la posizione del diritto matrimoniale sovietico di fronte al diritto internazionale privato, sia delle nazioni che di quelle unità etniche o politiche che avevano appartenuto, prima della guerra, allo Stato russo.

3. Ricerche storiche e dottrinali sul matrimonio in Italia prima e dopo del concordato del Laterano del 12 febbraio 1929, non solo nei riguardi del diritto civile, ma anche in quelli del diritto internazionale. Desjardins analizza la dottrina della Chiesa nei riguardi del matrimonio (sacramento); la sua realizzazione in Italia attraverso alla nuova legislazione italiana; le forme attraverso alle quali si è realizzata la unione del potere ecclesiastico col civile a questo riguardo. Unione per modo di dire, poichè la convenzione del Laterano dà potere quasi assoluto al matrimonio religioso, mentre l'intervento del potere civile si limita ad una semplice constatazione di fatto, e ad una registrazione meccanica nei libri dello stato civile; dato che la celebrazione pura e semplice del matrimonio civile, non esiste più di fatto, anche se è stata conservata di diritto.

4. Argomento giuridicamente magnifico, socialmente e moralmente doloroso, per quanto inevitabile, è quello del concubinato; non soltanto nei riguardi dei rapporti economici fra adulteri o concubini liberi, quanto nei riguardi giuridici della donazione, della successione dei figli illegittimi e nei rapporti con la fami-

glia legittima. Jourdain sostiene che, a questo riguardo, la legislazione francese è troppo larga nel tollerare delle violazioni al diritto della famiglia legittima fatte da coniugi aventi una relazione adultera al di fuori della famiglia, e che è necessario, sotto il doppio punto di vista, giuridico e morale, di agire con maggiore severità, in casi di contestazioni di successione causati da una illegale liberalità di un coniuge verso il concubino a danno del coniuge e dei figli legittimi.

5. Questa bella monografia fa parte di una ragguardevole raccolta di pubblicazioni edite dalla « Deutsche Akademie für soziale und pädagogische Frauenarbeit » e dedicate alle ricerche sulla costituzione e sulle cause di rilasciamento del legame della famiglia nell'epoca presente. (Forschungen ueber Bestand und Erschütterung der Familie in der Gegenwart). Studia il destino drammatico, quando non addirittura tragico, di quarantadue donne, di tutti gli strati sociali, separate o abbandonate dal marito e rimaste o senza appoggio economico, o prive di appoggio morale e sociale: pervenute al Dispensario di Assistenza sociale berlinese, nel quale precisamente la Frank ha potuto studiarle e conoscerle direttamente ed intimamente. Il lavoro merita di venire letto attentamente e tenuto presente da tutti quanti si interessano di Igiene mentale e sociale e di assistenza alle madri abbandonate.

6. Libretto densissimo di pensiero e di lavoro; in cui il dotto gesuita spiega, discute, commenta, con argomenti teologici, giuridici, canonici, comparati, statistici, i caratteri e gli obbiettivi del matrimonio cristiano: cioè la procreazione, l'unione dei coniugi, l'avvenire della famiglia, che soltanto la Santa Madre Chiesa può stabilire, mantenere, consolidare, perpetuare. Ottima guida per sacerdoti ma anche per profani, nell'argomento che è cardine della costituzione dello Stato e della Umanità.

7. Calendario perpetuo destinato a determinare con assoluta certezza, conosciuto il tipo del ciclo sessuale mensile di una donna, l'epoca in cui la fecondazione è quasi assolutamente certa, e quelle nelle quali è quasi assolutamente negativa. Il calendario, che si basa sulle ricerche di Ogino e Smulders, è utilissimo ai ginecologhi ed agli ostetrici; ma è bene sia conosciuto anche dai psichiatri, per gli obbiettivi pertrattati, nell'ambito della eugenetica, negli ambulatorii e dispensarii di Igiene mentale.

8. Liesenfeld espone e volgarizza i principi scientifici che hanno permesso a Ogino, Knaus, Smulders, di scoprire e determinare i periodi biologici della vita sessuale mensile della donna, durante i quali ella è naturalmente sterile o naturalmente fecondabile; stabilendo così un modo naturale e biologico di sterilizzazione, basato sulla semplice astinenza dal congressus nel periodo mensile in cui la donna è sicuramente fecondabile. Un calendario perpetuo per un tale compito è aggiunto al libro e permette di tradurre in pratica le indicazioni teoriche in esso contenute e che oramai sono definitivamente consacrate dalla esperienza fatta in Giappone, America, Olanda.

337-43. — 1. Hall, Gladys Mary - *Prostitution: a survey and a challenge* - Williams and Norgate, London, 1933. — 2. Weatherhead, L. D. - *La maitrise sexuelle* - Weber, Paris, 1933. — 3. Unwin, J. D. - *Sexual regulation and human behaviour* - Williams and Norgaten, London, 1933. — 4. Kohlrausch, E. - *Sterilisation und Strafrecht* - De Gruyter, Berlin, 1932. Rm. 1. — 5. Scheumann, F. K. - *Bekämpfung der Unterwertigkeit* - Metzner, Berlin, 1933. — 6. Baur-Mühlmann u. A. - *Von der Verhütung unwerten Lebens* - G. A. v. Halem Verlag, Bremen, Rm. 5,50. — 7. Mc Cann, J. F. - *Empfängnis Verhütung* - Gebr. Steffen, Limburg a. d. Lahn, 1933. Rm. 1.

1. La prostituzione è studiata dal punto di vista sociale e psicopatologico, con criteri notevolmente indipendenti e spregiudicati. L'autrice riconosce, al termine delle sue indagini, basate su materiali assai ricchi di elementi di fatti, che non esiste un vero tipo di « prostitute » e « prostituti »; ma che tuttavia non si può negare che una certa quantità di soggetti sociali, accomunati da condizioni ambientali identiche e comuni, non siano destinati, più di altri, alla prostituzione: che la prostituzione è conseguenza di fattori sopratutto morali oltre che economici; della promiscuità di vita e dell'affollamento urbanistico; ma

ancora dei molti preconcetti che esistono in materia sessuale e della insufficienza della educazione in rapporto alla istintività ed alle spinte erotiche dell'individuo. La Hall studia infine anche la legislazione della prostituzione in Inghilterra, Stati Uniti, Australia, Canadà, Francia, Germania, Sud America.

2. Questo libro sul « dominio della sessualità », inteso nel senso che la sessualità deve venire conosciuta a tempo e luogo, dai giovani, senza errori e senza sotterfugi, perchè non di raro il silenzio o la falsità delle informazioni sulla sessualità sono fomiti di infinite infelicità dell'uomo e della donna, è un documento di raro valore, di rara grandezza morale, di straordinaria pratica clinica. È scritto da un pastore protestante inglese, fervente psicoanalista e psicoanalista terapista; che usa cioè volentieri la psicoanalisi terapeutica, nei casi adeguati, cioè, in quelli in cui segreti, lontani, dimenticati traumatismi psichici, hanno determinata una neurosi che soltanto la procedura psicoanalitica riesce a scoprire nelle sue vere remotissime cause matematiche, ed a guarire definitivamente, nella maggior parte dei casi. I suoi capitoli sulla cospirazione del silenzio; su ciò che si deve sapere prima di sposarsi, sia dall'uomo che dalla donna; sul fllirt, che è il ponte teso fra l'amicizia ed il libertinaggio; sul modo come avvicinarsi al matrimonio; sui matrimoni infelici; sulla vita sessuale disordinata e sui suoi funesti epiloghi; sul problema sessuale in rapporto all'organizzazione sociale; ed in fine l'appendice, sulla fisiologia sessuale, sui fattori fisici nella felicità coniugale, e sul problema della limitazione delle nascite (birth control): costituiscono il frutto di una esperienza consumata, esprimono l'essenza della pratica vera e propria della vita, servono infine ad illuminare genitori e profani, preti e maestri, sul problema il più affannoso e pericoloso della vita giovanile e famigliare. Quanto bene sarebbe se il libro di Weatherhead venisse tradotto anche in italiano!

3. Studi di psicologia etnica nei riguardi della vita sessuale primitiva, in rapporto alla condotta individuale e sociale. Unwin, che ha vissuto personalmente fra alcune popolazioni abissine (Galla: ma queste sono oramai civilizzate!) e che conosce a fondo la storia delle organizzazioni sociali primitive, sostiene la tesi che le inibizioni sessuali, precocissime a verificarsi nell'ordinamento sociale primitivo, hanno impresso determinati caratteri stabili (più o meno deformati dal tempo) alla costituzione sociale stessa: e che la estensione o la limitazione all'esercizio della sessualità stessa, sia libera che obbligata (matrimoniale) sono state la caratteristica precoce e stabile di tutte le morali sociali del passato e del presente. (Oggidì si deve fare una eccezione; quella dei Soviet). La libertà sessuale (sexual opportunity) e la sua limitazione (compulsory continence) sono — secondo Unwin — i fattori non solo della organizzazione sociale, ma anche del tipo di orientamento religioso dei vari gruppi sociali primitivi.

4. Analisi della causali eugeniche, legali, criminose; delle indicazioni e controindicazioni sociali della sterilizzazione; come pure della posizione della sterilizzazione, anche consensuale, rispetto al diritto codificato. Il problema è ancora insoluto; sia per la diversità delle disposizioni in materia nelle diverse legislazioni, sia per la inesistenza addirittura di tali disposizioni, sia infine per la nuova codificazione — ad esempio, germanica — che introduce la sterilizzazione come componente legale come diretto fattore nella determinazione della natalità, e quindi della vita della nazione.

5. Il concetto di « valore » e « non valore » biologico, cioè di individuo sano e individuo malato, agli effetti sopratutto della generazione e del rendimento sociale, viene stabilito in base all'analisi globale dei vari elementi costitutivi individuali ed ereditari del fenotipo. Il giudizio, più ristretto, ma praticamente più importante, di « debilità, minorazione, inadeguatezza », degli scarti sociali, che importa di stabilire con la massima larghezza, ma in pari tempo con la massima giustizia, si deve basare non soltanto sull'esame dei soggetti, ma ancora sulla possibilità che essi si rendano, anche innocentemente, rei di portare alla razza un contributo negativo peggiorativo, che deve ad ogni costo essere evitato. Da qui, il problema della lotta contro la « degenerazione » in senso biologico-antropologico; il diritto di intervento della Eugenetica, il dovere dello Stato e della scienza di proteggere la società dalla decadenza. Questo il contenuto sommario del libro, ricco di dati statistici, antropologici, eredologici, igienico-sociali.

6. Ciclo di cinque conferenze promosse dalla « Società per la Igiene della Razza » di Brema, nell'invernata dal 1932 al 1933. La prima, di Baur, tratta della selezione naturale nelle specie vegetali e animali: la seconda, di Mühlmann, studia i processi selettivi nella società umana: la terza, di Walter, si domanda quale sia « l'individuo invalido » (unwertes Leben) dal punto di vista della igiene raziale; il quinto infine, di Rosenfeld Münster, determina i modi di difendersi dalla degenerazione somaticopsichica ed espone i principi della legislazione germanica in materia. La bella serie di conferenze è completata dalla recentissima legge del 25 luglio 1933, che permette la sterilizzazione eugenica dei nonvalori biologici nell'ambito della Germania.

7. La piccola monografia di Mac Cann, tradotta in tedesco, dimostra che i metodi anticoncezionali, nessuno escluso, costituiscono un pericolo sia per l'individuo, massimamente la donna, sia per la società. È necessario, di conseguenza, che questo principio venga bene inculcato al popolo, da una saggia e morale propaganda. Sperabilmente, conchiude l'A., mentre si cerca di stabilire ciò che è dannoso, si potrà arrivare a scoprire ciò che è utile. Possiamo ritenere che la scoperta è già fatta, ma che non è stata ancora troppo tenuta in conto dall'A.: ed è la astinenza nel periodo sessuale della presunta assoluta fecondabilità della donna, secondo le idee di Ogino, Smulders e Knaus, di cui abbiamo largamente trattato nelle precedenti recensioni.

344. — SCHMIDT, P. W. - *Der Ursprung der Gottesidee*. Bd. IV. - Aschendorffsche Verlagsbuchhandlung, Münster i. W. 1933. Rm. 24.

Le razze africane presso le quali è possibile raccogliere la maggiore messe di notizie non solo nei riguardi della credenza dell'Essere supremo od in equivalenti più o meno perfetti, ma pure sulle modalità dei riti e dei sacrifici; del totemismo come della magia; delle festività, delle guerre, della morte e del culto dei morti, sono quelle dei Pigmei e dei Pigmoidi, cioè di una gran parte di tribù primitive dell' Africa centro-occidentale e dell' Africa centro-meridionale, oltre che dei Boschimani, i più meridionali. Il primo gruppo di Pigmei e Pigmiodi sta attorno all'Ituri; il secondo attorno al lago Kiwu; ognuno di questi gruppi possiede alcuni caratteri in comune, nei riguardi delle credenze, delle superstizioni e dei rituali, in materia di culto, di usanze sociali e di matrimonio. L'attuale volume dell'opera monumentale di Schmidt chiude la trattazione dell'argomento della origine dell'idea di Dio presso i popoli primitivi; ma la materia che ogni giorno viene offerta dalle spedizioni e dagli studi antropologici e psicoetnologici comparati è così grande, che un quinto volume si renderà necessario per le aggiunte (riguardanti i Semang, i Samoiedi e gli Australiani del Sud) ed un ultimo, sesto volume appena, potrà venire dedicato al lavoro di ricapitolazione e di sintesi. Il quinto come il sesto volume di quest'opera gigantesca sono annunciati dall'Autore per il corso dell'anno 1934.

VII. — STORIA DELLA MEDICINA. MEDICINA SOCIALE. SCIENZA DELLO SPIRITO. STORIA. LETTERATURA ED ARTE. VARIA.

345-51. — 1. MAZZINI, G. - *Il bambino nell'arte, visto da un medico* - Hoepli, Milano, 1933. L. 80. — 2. ACHEFF, J. - *S'O'S', le monde à la dérive* - Ligue d'Entr'Aide, Paris, 1933. — 3. RONCIÈRE, DE LA, CH. - *Nègres et négriers* - Editions des Portiques, Paris, 1933. — 4. WINSLOW AND HALLOCK - *Health through the ages* - Metropolitan Life Insurance Co. New York, 1933. — 5. PERNOT, H. - *Lexique grec moderne-français* - Garnier, Paris, 1933. — 6. D'IRSAY, ST. - *Albrecht von Haller* - Thieme, Leipzig, 1933, kart. Rm. 4,50. — 7. METSCHNIKOFF - *Trois fondateurs de la médecine moderne, Pasteur, Lister, Koch.* - Alcan, Paris, 1933.

1. Con un senso d'arte squisito, un medico italiano si è messo a raccogliere tutto ciò che di più bello ha creato la pittura e la scultura nella figurazione del bambino, della sua nascita, della sua bellezza, della sua stessa malattia. Argo-

mento inesauribile, poichè ad esso è collegato uno dei cardini del misticismo cristiano ed in genere del senso della vita umana; il fatto commovente e mirabile della maternità e della procreazione. L'opera, iconograficamente magnifica, si compone di due parti: la prima dedicata al bambino nell'arte (madre, parto, cure al neonato, primi passi, pianto e sorriso); la seconda, dedicata al bambino malato nell'arte, dove i maestri del pennello hanno fissati i tratti dei vari tipi morfologici infantili, i nani, gli scrofolosi, gli appestati, gli idioti, i lebbrosi, gli abbandonati. Un capitolo è dedicato dall'A. a riprodurre « atteggiamenti infantili » che « richiamano alla mente la psicoanalisi », da cui « tuttavia la nostra mente rifugge e s'allontana ». Noi crediamo che la psicoanalisi, in un'opera illustrativa del bambino attraverso l'arte, c'entri meno che Pilato nel credo, e che perciò il dotto Autore abbia fatto assai male a chiamarla in questione. Lasci l'arte all'Arte, ed ai suoi cultori; fra cui egli certamente è uno dei più fervorosi e competenti; ma lasci la psicoanalisi ai psicoanalisti o per lo meno ai psichiatri psicoterapisti.

2. Un giovane povero, mercè una invenzione elettroradiobiologica di un vecchio sapiente, riceve nel proprio cervello tutta la sapienza del vecchio, e la espone in una assemblea politica, dalla quale esce magnificato e giudicato capopopolo. Ma la sua celebrità messianica, lo sottrae all'amore della figlia del vecchio scienziato, che ne morrebbe, se fosse ancora trascurata dall'uomo che ama. Ed allora lo scienziato preferisce rinunciare al suo grande sogno, di rinnovare l'umanità mercè il suo sostituto intellettuale, e con una nuova operazione radiobiologica a rovescio, ritoglie al giovane uomo tutta la scienza che egli aveva caricata nel suo cervello, come in un accumulatore. Il romanzo permette all'autore di esporre le proprie interessanti teorie bioradiologiche sulla natura elettrica della vita e sul carattere distruttivo del progresso attuale, meccanico ed edonistico, del mondo.

3. La tratta dei negri non è che una delle tante forme di schiavitù, che hanno regnato nella consociazione umana, e che non sono di certo ancora completamente scomparse. Essa è determinata sopratutto dal fenomeno della colonizzazione e della navigazione. Essa è anche legata al fatto della organizzazione politica delle colonie ed alla indipendenza dei neri, come lo dimostrano la esistenza delle repubbliche nere di San Domingo, di Haiti, di Liberia. Charles De la Roncière, antico presidente dell'Accademia Navale francese, tesse, in questa divertente e sapiente monografia, la storia della tratta di neri, che ha esistito fino ai principii di questo secolo, e di cui io stesso ho conosciuto mercanti ed emissarii, nell'Africa centrale.

4. Opuscolo di propaganda igienica, stampato ad una tiratura di 200.000 copie per gli Stati Uniti d'America dalla famosa Società di assicurazioni sulla vita « Metropolitan » di New York, e nel quale gli Aa. fanno una scorsa rapidissima sulla organizzazione e natura della salute pubblica, dall'epoca della pietra, (nientedimeno!) fino ai nostri giorni. Vi sono descritti sopratutto i grandiosi progressi conseguiti nei tempi attuali dalla Igiene sociale, con le scoperte della asepsi, della chirurgia, della batteriologia, del debellamento della febbre gialla e della malaria, della igiene mentale, che, in America, deve al nostro illustre amico Clifford Beers, segretario generale del Comitato Internazionale di Igiene mentale, il suo sviluppo e la sua mirabile azione di propaganda e di difesa.

5. L'eccellente lessico greco-francese di Pernot costituisce un vocabolario assai utile per la comprensione della lingua greca moderna, letta nei libri generici ed in quelli medici; per modo che figura assai utilmente nella biblioteca dello studioso delle lingue e delle produzioni mediche straniere.

6. Il grande Haller, il meccanicista ad oltranza, l'illuminato, (poichè allora tutto, nella scienza e nella letteratura, era « luce »); ma con ciò, l'allievo sommo del sommo Baerhave ed il precursore, con altri italiani e francesi, della biologia dei tessuti e degli « umori » organici, viene illustrato, nella sua vita, nelle sue opere mediche e nelle sue scoperte cliniche, dalla indagine appassionata e dotta di D' Irsay, suo nuovo bioergografo. Ma più che la bioergografia di Haller, D'Irsay descrive tutto l'ambiente psicologico e storico della scienza, in quella seconda metà del secolo diciottesimo, che prelude al tramonto decisivo della medicina antica, ippocratica e galenica, e si sposta, nei riguardi di tutta la

biologia umana, verso la nuova e definitiva scoperta della macchina vivente; cioè la totalità della funzione dei tessuti e degli apparati; la parte che spetta al nevrasse, ed al sistema neuro-ormonico, nello scambio vitale di tutte le parti dell'organismo come unità complessiva. La descrizione di quest'ambiente, le osservazioni non soltanto di ordine scientifico, ma ancora letterario e umanistico, dimostrano in D'Irsay una dottrina assai profonda ed una sensibilità critica di storico e di uomo veramente superiori. Questo eccellente saggio è un vero « saggio » di bioergografia individuale, e di filosofia storica della scienza.

7. Metschnikoff, morì troppo presto. Gli anni che per tanti portano solo la vecchiaia, largivano al grande biologo nuova esperienza e nuova sapienza luminosa. Così, egli non potè scrivere i propri ricordi, come si riprometteva, e nemmeno quel volume sulla « Questione sessuale », per il quale già, durante la sua ultima malattia, poco prima di morire, aveva scritta la prefazione. I suoi allievi tuttavia hanno voluto che anche in Francia comparisse una traduzione degli scritti dedicati a Pasteur, Lister e Koch, pubblicati originariamente in russo, nel 1915, ed altre piccole opere, quali l'articolo sulla morte della farfalla del baco da seta e le lettere scambiatesi fra Metschnikoff e Roux, in occasione del giubileo scientifico del primo. Questi ultimi scritti fanno degna corona ai « Saggi ottimistici » ed agli « Studi sulla natura umana » e rimangono a documentazione di una mente profonda, vivida, tutta compresa della bellezza e della ragione di vivere sanamente, fortemente, maschilmente, cioè di seguire la « ortobiosi » come egli aveva chiamata la scienza del vivere diritti e sani: di mente e di corpo.

352-56. — 1. MEREZKOVSKIJ - *Giuliano l'Apostata* - Barion, Sesto S. Giovanni, 1932. — 2. SVENSSON, J. - *Nonni* - 2 vol. - Bibliothèque du Foyer - Paris, 1933. — 3. CASTERET, N. -*Dix ans sous terre* - Perrin, Paris, 1933. — 4. TIRESIAS, P. N. - *Il libro dei sogni* - Hoepli, Milano, 1933. — 5. BREMOND, H. - *Bossuet, textes choisis et commentés* - 3 vol. Plon, Paris, 1932.

1. Splendida rievocazione della vita dell'imperatore apostata, narrata con la sapienza storica e con la poesia romantica che caratterizzano l'ingegno acuto e sensibilissimo di Merezkovskij. Giuliano muore nella battaglia del 22 luglio contro i Persi, trafitto da un giavellotto lanciatogli dal nemico in fuga, invocando nell'ultimo barlume di vita psichica il dolce Galileo, alla cui fede aveva mancato, dopo la prima conversione.

3. Nonni, cioè Giovannino, è un bravo ragazzo, islandese, che, fattosi grandicello, viene mandato dalla mamma al collegio e da questo, fattosi adolescente, va a Copenhagen ad affrontare la vita dura e faticosa. Le avventure di terra e di mare, le impressioni, le prime esperienze della vita, vengono narrate in questa opera dedicata ai giovani da un virtuoso autore islandese, John Svensson, celebre in tutto il mondo, e che mette, nell'opera stessa, gran parte della sua vera vita passata. L'adattamento francese è fatto da Pinard de la Boullaye, ciò che costituisce già per sè una presentazione morale di primo ordine.

3. Casteret è considerato giustamente come il più famoso speleologo vivente, se con tal nome si vuol definire l'esploratore ardimentoso, fino alla temerità, di grotte preistoriche sconosciute. Egli è lo scopritore delle ignote origini della Garonna, dal famoso « Buco del Toro » (ai piedi del monte La Maledetta) nella regione dei Pirenei, alla sua uscita alla luce del giorno nelle « Gole del Jouéou, a oltre 1400 m. di altezza: egli ha esplorato ancora, per la prima volta, la famosa grotta di Montespan, (Alta Garonna) scoprendovi, nel 1923 i disegni e le statuette preistoriche di inestimabile valore etnologico; ha scoperto una colossale circolazione idrica a 2700 metri di altezza, con torrenti, laghi e caverne, nel gruppo del Gavarini e la più alta grotta glaciale del mondo (grotta Casteret): ha vissuto dieci anni in questa regione dei Pirenei, sempre esplorando e ricercando. I risultati di tanto lavoro sono consacrati in questo libro, documento segnalato di intelligenza e di coraggio; di facile, amena ed istruttiva lettura.

4. Il dottore Tiresias espone sommariamente in una prima parte di questo suo libro dei sogni, (organizzato sulla sagoma della famosa « Smorfia » italiana, derivante, a sua volta, dalla tradizione interpretativa, forse caldaica ed egiziana, ma in ogni caso datante da un'epoca remotissima), la storia della interpretazione

dei sogni dalla epoca babilonese ed assira, ebraica ed egiziana, mussulmana, protocristiana, persiana, indiana, cinese. In una seconda parte, offre la interpretazione tradizionale e in parte personale, di elementi onirici costituenti il patrimonio comune dell'uomo sognante: facendo loro corrispondere il significato « nascosto » come si direbbe in psicoanalisi. Sola differenza, con la « Smorfia » sopra citata, è che nella prima, esiste la sola interpretazione verbale, mentre nella seconda, come è noto, esiste la interpretazione « numerica »: vale a dire, che ad ogni elemento manifesto del contenuto onirico si fa corrispondere un dato numero, compreso, fra l'1 ed il 90, per la costituzione di combinazioni binarie, ternarie, quaternarie, allo scopo di vincere al giuoco del « Lotto ». Il giuoco del Lotto è assai in voga nei paesi latini, ma è diffuso, più o meno modificato, in quasi tutti gli strati sociali delle razze umane.

5. Del celeberrimo predicatore e panegirista, vescovo di Meaux presso Parigi, letterato, precettore e confessore del Delfino di Francia; Jacques Bénigne Bossuet, nato a Digione il 26 settembre 1627 e morto, forse troppo tardi, per non assistere alla sua propria disgrazia alla Corte, nel sabato, 12 aprile 1704, in età di 77 anni, nella sua casa a Parigi; Bremond, letterato fine ed erudito, riporta i brani più interessanti e famosi delle orazioni funebri; dei sermoni sulla Chiesa, sui peccati e sulle virtù; del celeberrimo discorso sulla storia universale: delle critiche politiche e religiose; delle polemiche in favore della Chiesa, delle meditazioni sugli evangeli e sui misteri cristiani. Ancor oggi, la eloquenza, la sterminata erudizione, la spontaneità e pietà delle parole e del pensiero dell'onesto e virtuosissimo vescovo, che dalla gloria più alta era passato, col passare del tempo e col cambiarsi dell'ambiente di Corte, alla disgrazia più immeritata, commuovono ed avvincono.

357-64. — 1. LUCIEN (DE SAMOSATE) - *Oeuvres complètes, t. I.* (trad. Chambry). — 2. CICÉRON - *De la vieillesse, de l'amitié, des devoirs* - (trad. Appuhn). — 3. CICÉRON - *Lettres familières* - (trad. Bailly). — 4. SALLUSTE - *Conjuration de Catilina etc.* (trad. (Richard). — 5. XÉNOPHON - *Anabase, Economique, Banquet etc.* (trad. Chambry). — 6. SÉNÈQUE - *Traités philosophiques,* t. II (trad. Richard). — 7. CÉSAR - *La guerre civile, suivie de la guerre d'Alexandrie* (trad. Rat.). — 8. CYRANO DE BERGERAC - *Oeuvres diverses* (nouv. ed. par Lachèvre) Garnier Frères, Paris, 1933.

1. Luciano di Samosata (città posta sul corso superiore dell'Eufrate) visse fra il 125 ed il 192 d. C., cioè fra l'avvento degli Antonini ed il regno di Marco Aurelio. Figlio di modesti scalpellini, divenne avvocato, ma sopratutto sofista. Fu nemico dei Cinici ed amò l'insegnamento e la orazione. Per questa sua arte di discorrere e di persuadere moralizzando, piacque moltissimo ai contemporanei. Si stabilì, dopo varie peregrinazioni in Asia Minore e in Italia, ad Atene, il cui ambiente, tuttora intellettuale ed aristocratico, meglio si confaceva al suo carattere ed alle sue inclinazioni filosofiche. Le poche, delle moltissime opere che ci sono rimaste di Luciano, documentano questa sua passione per la sana morale e per il sano gusto dell'arte e del sapere; in queste egli si dimostra abile critico e severo correttore degli eccessi delle varie scuole e delle varie abitudini sociali. Celebri rimangono, a questo proposito, il famoso « Hermotimos » o « Delle Sètte » (filosofiche); i « Dialoghi degli Dei » ed i « Dialoghi dei Morti »; il « Sogno », che è la sua autobiografia.

2. I dialoghi sulla vecchiaia, sull'amicizia, e l'opera sui « doveri » (De officiis) fanno parte delle ultime produzioni di Cicerone e dei due ultimi anni di vita; allorchè, visti dileguarsi tutti i suoi sogni politici di ritorno alla purezza ed onestà dei tempi passati, ucciso Cesare e costituito il triumvirato di Antonio, Augusto e Lepido, egli era stato costretto a ritirarsi a vita privata ed a fuggire dalla capitale. Il dialogo sulla vecchiaia, ove parla il vecchio Catone, è ancor oggi un insuperato modello di argomentazione e di eloquenza: ma anche quello sull'amicizia, ove pare di sentire ad ogni passo il rimpianto ed il cruccio del vinto, non è da meno. Ed infine il libro sui doveri può di certo venire interpretato come un trattato sulla vocazione, come pure sulla tolleranza e solidarietà sociali, il cui contenuto è oggidì altrettanto vero e fresco di quanto lo potè essere allorchè venne vergato, diciotto secoli fà.

3. Le lettere famigliari di Cicerone sono pubblicate insieme ad altre, di convenienza o di dovere: quelle che sono rimaste sommano alla cifra di 864, comprese 90 che appartengono a persone che hanno scritto a Cicerone o in risposta o di loro iniziativa. Ma molte sono andate perdute, di quelle che il fedele liberto di Cicerone, Tullio Tirone, aveva pietosamente riunite e pubblicate dopo la sua morte violenta per mandato dei Triumviri. Questo primo volume contiene i primi sei libri delle lettere in gran parte dirette a Lentulo, a Caio Curione, a M. Celio, ad Appio Pulcher, ad A. Torquatus: ed altre di Vatinio a Cicerone, di Metello Celer e Metello Nepos, a lui stesso.

4. Sallustio fu uomo ambizioso, intelligente, edonista, senza eccessivi scrupoli: del resto, figlio vero del suo tempo turbolento. Ebbe alte cariche ed onori, fu fedele di Cesare; ma amministratore rapace, per non dire addirittura ladro: uomo di guerra e di lettere. La guerra giugurtina, la storia della congiura di Catilina, i frammenti delle sue Istorie, dimostrano una acutezza storica non comune nel descrivere ed analizzare gli avvenimenti politici di cui egli stesso fu spettatore o contemporaneo; anche se il suo stile, svelto e talora leggero, ma garbato ed armonioso, non arriva alla robustezza ed alla virilità del suo grande condottiero, Cesare. Certo, Sallustio, dopo una giovinezza ardente e dissoluta, arrivò ad una età adulta in cui le disillusioni gli accrebbero saggezza: per cui egli ebbe tempo di apparire anche, a proprie spese, sapiente e moralista. Nato ad Amiterno, nella Sabina nell'89 a. C., fu questore a 27 anni, tribuno della plebe a 37, governatore della provincia dell'Africa a 41: morì a 52 anni, il 13 maggio dell'anno 35 a. C.

5. Se la Anabasi è l'opera certamente più splendente di Senofonte, e data con grande presunzione di verità dal 390 a. C. o giù di lì: non è meno vero che anche nel « Banchetto » e nelle « Economiche », il primo, quasi un complemento delle sue « Memorabilia »; il secondo che fa pure parte delle quattro opere in cui Senofonte fa parlare il suo maestro Socrate (Memorabilia, Banchetta, Economiche, Apologia) egli manifesti quelle doti di intelligenza, energia, capacità oratoria, bellezza e sobrietà di forma, che ne fanno un vero classico e che lo possono paragonare, a nostro avviso, a Cesare, nei riguardi della guerra e della vita politica, ed a Virgilio, nei riguardi della vita rurale e domestica. A proposito della vita politica, i due trattatelli sulla Repubblica dei Lacedomoni e sulla Repubblica degli Ateniesi, costituiscono ancor oggi una fonte preziosa di notizie storiche politiche e statistiche del tempo.

6. Il secondo volume dei trattati filosofici di Seneca contiene la traduzione di nove trattatelli, che datano dal 41 al 61 d. C. e che riguardano: la provvidenza, la brevità della vita, la clemenza, la felicità, la costanza del saggio, la tranquillità dell'anima, la contemplazione. Trattatelli, dai quasi è assai interessante rilevare l'indirizzo mistico e morale della filosofia stoica e neoplatonica, che prepara la via al misticismo cristiano: quello cioè, che trasforma la morale condottuale e politica predicata da Socrate, in quella morale religiosa, che Platone intuisce con suo Daimon e che il Cristianesimo identifica nella imitazione di Gesù. Natura non procedit per saltus, è proprio il caso di dire. Strana antitesi col contenuto di questi dialoghi morali, è la « fantasia sulla morte di Claudio », che per quanto contestata, appartiene di certo a Seneca, e che, pur descrivendo la ascesa al cielo di Claudio, imperatore ridicolo e crudele, serviva di ammonimento cortigiano a Nerone e ad Agrippina.

7. Il « De bello civili » come pure il capitolo voluminoso sulla guerra di Alessandria, dovuto allo stesso Hirtius, autore dell'ottavo libro del « De bello gallico », se è scritto per giustificare la propria opera e ad esaltare la propria vittoria, non è perciò meno un documento storico di valore inestimabile, perchè, salvo le inevitabili parzialità di giudizio sui nemici e la tendenza ad esaltare la vittoria, espone la verità storica e dimostra la grandezza della mente, la rapidità della decisione, la immensa potenza suggestiva che Cesare esercitava sulle sue truppe ed in ultimo, certamente, la grandezza dell'animo. Egli fu certamente anche crudele: ma sarebbe assurdo pretendere da questo formidabile conquistatore, cioè artefice di guerra, una pietà ammissibile soltanto in uno stoico contemplativo od in un filosofo neoplatonico. Cesare fu uomo di conquista; ma grande, generoso, mai ingiusto; sempre presente a sè. Genio rarissimo e forse insuperato per la somma delle qualità riunite in un sol uomo.

8. Cyrano fu per i suoi tempi un uomo coraggioso, che disse pane al pane e vino al vino: ma che, vivendo nella nobiltà, non potè sottrarsi a quelle forme di maniera e di finzione che costituivano il complemento necessario, se non addirittura un requisito sostanziale, delle « persone di qualità ». Perciò, anch'egli scrisse lettere leziose, d'amore e di convenienza: poesie manierate e tragedie pesanti, se pur vive e mobili; commedie satiriche. In questo volume, Lachèvre pubblica appunto molte fra le migliori lettere di Cyrano; il lavoretto sugli « Entretiens pointus », che sarebbe una raccolta di motti di spirito, tratti dalla storia antica e dagli usi del tempo: il « Pédant joué » commedia, e la « Morte di Agrippina » tragedia.

365-370. — 1. HUBBARD, W. D. - *Bong' Kwé* - 1932. — 2. WILLIAMSON, H. - *Tarka la loutre* - 1930. — 3. ROBERTS, C. G. D. - *Goupil le rouge* - 1932. — 4. DALMON, H. - *Fontainebleau, antique foret de Bierre* - 1931. — 5. HORN, A. - *Trader horn - la Côte d'Ivoire aux temps héroiques* - 1932. — 6. DELAMAIN, J. - *Les jours et les nuits des oiseaux* - 1932, Stock, Paris.

1. Un vecchio indigeno, famoso cacciatore dell'Africa australe, celebre nella sua tribù, per il coraggio nell'inseguire ed uccidere il bufalo selvaggio, narra ad un europeo la vita del più bello e temibile dei bufali che fosse mai stato nella foresta: Bong'kwé: un maschio perfetto, colossale, feroce. Il vecchio Shamanyati, questo è il nome del cacciatore bushman, in una notte di veglia e di attesa nella pianura africana, narra all' I'nkos, cioè all' Europeo, la vita dell'animale, fino dalla nascita: la caccia che egli, il cacciatore, incomincia a dargli, fino da quando il gigantesco animale si stacca dalla truppa dei suoi per spingersi nella pianura a dominare con la corsa e con la lotta, i suoi pari e le fiere nemiche, non escluso il leone; la fine del grosso toro, che Shamanyati un giorno, dopo molti anni, riesce a ferire mortalmente al polmone, ma che si vendica per l'ultima volta, rivoltandosi contro all'inseguitore imprudente e sollevandolo con una terribile cornata da terra, e trapassandogli la spalla. Shamanyati è prossimo a venire ucciso: ma la terribile cornata è l'ultimo atto del gigante. Il polmone getta sangue e aria: e nel momento in cui il bufalo Bong'kwé già morente si lancia per la seconda volta all'attacco, le forze gli mancano, si piega sulle ginocchia e muore, salvando la vita al suo uccisore.

2. La sagace e sapiente lontra, sa di essere una preda ricercata. Tutte le astuzie dell'uomo per prenderla, tutte le forsennate scorribande delle mute di cani che la inseguono, le sono note. Ella è abituata a nascondersi, a nuotare e navigare al di sotto del ventre dei cani, al di sotto delle scarpe dei cacciatori; rasentando il corso del fiume o del ruscello, appiattandosi sotto il fogliame morto, saltando da un bordo all'altro della cascatella o del gorgo. Tarka è uno degli esemplari più belli; dal lungo pelo, dalla coda perfetta. Per anni, il cacciatore la insegue, senza prenderla. Molte altre lontre cadono sotto i pallini del fucile e le zanne dei cani, ma non Tarka. Tuttavia ogni vita di animale ha fine; ogni destino di animale ha la sua soluzione. E viene il giorno in cui il cacciatore inizia la sua ultima più perfetta battuta. Tutte le sponde del fiume sono guardate. Le mute son fatte dei cani più abili e veloci, più feroci e resistenti. E dopo un inseguimento che, dal principio dello scovare fino alla fine della vittima, dura dieci ore, Tarka, dopo essersi afferrata nell'ultima lotta mortale con Deadlock, il cane più bello e più forte della muta, muore e scompare nel fiume: mentre alla superficie dell'acqua, il cacciatore vede salire e galleggiare il corpo del cane, morto. La storia si svolge nel Canadà, nella regione dei « Due fiumi ». (Quebeck).

3. Divertentissima storia di una volpe rossa, che, nata, come la lontra, nel Canadà (orientale), ma più fortunata di questa, riesce, dopo mille avventure, a scappare all'inseguimento, a nascondersi in un camion che passa per la strada (!!!) ed a fuggire per la campagna, dopo essere stata scoperta dal conducente, che rimane a bocca aperta nel trovare, sul suo automezzo, un ospite così inatteso. Non occorre dire, che tutte le avventure di caccia descritte, corrispondono alla verità e rispondono a vita di cacciatori realmente vissuta.

4. Cantico d'amore di un innamorato della foresta di Fontainebleau, che ne conosce la storia, che ricorda le famose caccie reali dei tempi dello splendore

della Corte; che conosce quante specie animali, quadrupedi e bipedi ancora albergano nelle ombrose oscurità e sotto il manto protettore delle quercie e dei faggi; che alza il grido del pericolo di fronte ai progetti di deturpamento che minacciano questa bella foresta in perfetta pianura, che è detta la foresta di Bierre, perchè Bierre vuol dire Bruyère, brughiera: foresta che conserva ancora gli alberi centenarii della regina Isabeau, che la ebbe in dominio, alcuni anni prima che la Pulcella d'Orleans cacciasse gl'Inglesi fuori del suolo patrio, e che dev'essere conservata alla bellezza, alla natura ed allo Stato, anche contro la sua stessa volontà.

5. Il libro (mercanti di avorio) è bellissimo, perchè descrive con una vera tavolozza, la vita del semiesploratore europeo nella Costa d'Avorio, le sue imprese all'interno (non troppo lontano dalla costa) le sue avventure erotiche perfettamente corrette, con le beltà nere, le fatiche, i pericoli (non eccessivi), i guadagni dei primi negozianti e ricercatori di avorio e di legname, di caccia e di fortuna. Da vari passi del libro, sembrerebbe che le avventure descritte rimontano ad un'epoca posteriore, se pur vicina, al 1890: cioè ad un'epoca che se si può dire eroica per il Centro dell'Africa, non lo era più, di certo, per la costa del Golfo di Guinea, già esplorata da qualche secolo e dominata da Inglesi e Portoghesi. Questa è almeno la nostra personale impressione; basata sulla breve conoscenza che abbiamo avuto della Costa d'Oro, (Sierra Leone-Monrovia) e sulla vita che abbiamo condotto nel Centro dell'Africa in parte ancora inesplorato, nel 1901. (Lualaba Kassai, Congo belga).

6. Vita dei passeri e delle piche, dei corvi e delle gazze, del fringuello delle Ardenne, delle civette e dei gufi: dei colombi di palude e delle folaghe; dell'edredone e dell'anitra selvatica; di mille altri uccelli e uccelletti che vivono in Francia, nei campi e nei boschi, nelle paludi e nelle roccie delle spiaggie marine; vita di notte e di giorno, della estate luminosa e dell'inverno brumoso e gelato: che ci aprono alla conoscenza un mondo quasi nuovo, che ci svelano alla conoscenza tanta e tanta psiche animale da vedere in essa il riflesso di una Volontà e di una Saggezza generatrici, perfette, infinite. Declamain è maestro insuperato nel renderci tutta la vita degli uccelli, che egli conosce come fossero tutti di casa sua: e di cui, già in un altro squisito libro, che si chiedeva perchè gli uccelletti cantassero, aveva descritta la loro inimitabile bellezza e la loro squisita sensibilità estetica ed emotiva. Già, perchè, voglia o non voglia, anche gli animali hanno la loro anima: tant'è vero che animale deriva proprio da anima.

371-73. — 1. St. Jean Chrisostome - *Dialogue sur le sacerdoce, discours sur le mariage, lettres à une jeune veuve* - 1 vol. 1933. fcs. 5 (trad. Martin). — 2. Callimaque - *Oeuvres* - 1 vol. 1933. fcs. 12. trad. Trabucco. — 3. Balzac - *La peau de chagrin* - 1 vol. 1933. fcs. 9. Garnier Frères, Paris.

1. Il dialogo con Basilio sul sacerdozio; il discorso sul matrimonio, che per sè solo costituisce un'opera immortale; le lettere ad una vedova che valgono un intero trattato di morale coniugale e famigliare, sono gli esponenti maggiori, ma non i soli, della sbalorditiva eloquenza, della grandissima pietà, della erudizione straordinaria del grande vescovo e santo di Bisanzio; perseguitato ed insidiato nella sua stessa sede di Costantinopoli dalla invidia di Teofilo, vescovo di Alessandria e dallo sfavore di Eudossia, la imperatrice ambiziosa e lasciva, per la sua semplicità di costumi, per la sua giustizia e per il suo santo coraggio. Le pagine dedicate al modo di scegliere i sacerdoti ed al modo con cui questi si debbono condurre apertamente nella vita: quella nelle quali il Santo bolla a fuoco il divorzio ed i divorziati: quelle nelle quali pone in guardia il giovane dalle insidie dell'amore e della donna, e decanta la potenza invitta della castità; ed altre infinite ancora, sono altrettanto fresche e vive, come lo erano quindici secoli fà; cioè come quando, verso la fine del quarto secolo, erano state scritte. Le opere di S. Giovanni Crisostomo sono di tre ordini: Trattati, Discorsi, Lettere: di tutte queste Martin ha fatto una scelta giudiziosa e felice, estraendone le parti principali e sostanziali.

2. Callimaco è il poeta alessandrino per eccellenza; nato a Cirene fra il 310-305 a. C. e morto verso il 240 ad Alessandria, che era divenuta la sua seconda

patria e dove aveva raccolti, col favore dei Tolomei, onori e ricchezze. Dell'opera di Callimaco, costituita dagli Inni, che sono le sue composizioni più originali, delle « Cause », che costituivano l'opera capitale del poeta ed era dedicata alla mitologia ed alla cosmogenesi, come pure alla storia delle cerimonie e delle feste sacre, e di altre elegie e deliziosi epigrammi, poco ci rimane: anzi pochissimo. Ma quanto basta per darci un'idea della grazia e della fecondità della fantasia della sua ispirazione. Ai frammenti di Callimaco, seguono, in questo bel volume raccolto e tradotto da Trabucco, alcuni mimiambi di Eronda, il satirico descrittore di costumi scoperto nel famoso papiro di Renyon nel 1891, ed il terzo cantico degli « Argonauti » il poema di Apollonio da Rodi discepolo di Camminaco, morto verso il 215 a. C. Il Poema era originariamente composto di 4 canti e di 6000 versi e narrava la spedizione degli Argonauti e la conquista del vello d'oro.

3. La « Pelle di zigrino » è uno dei più famosi romanzi di Balzac, ove pone egli sul palcoscenico un giovane signore, che è minacciato di morte se ama, e vede la minaccia effettuarsi, in una pelle di zigrino che si restringe inesorabilmente ogni quavolta egli infranga la inesorabile legge impostagli. Si può dire che lo spirito bizzarro di Balzac si sia sbrigliato al di là della fantasia logica, per abbandonarsi ad una apologia dell'amore, sotto la trama povera ed inverosimile di questa « pelle di zigrino », ove la donna amante, pur di non far morire l'uomo amato, inutilmente cerca di morire prima di lui, cioè prima che egli muoia di desiderio e di ardore, come infatti avviene. Il giovane signore muore di desiderio dopo aver morso al seno la bellissima amante innocente.

374. — DER GROSSE BROCKHAUS (Handbuch des Wissens). Bd. XVI. - F. A. Brockhaus, Leipzig, 1933. 1 vol. leg. Rm. 23,40.

Roma e l'arte romanica, l'impero romano e l'arte della Roma di Augusto e di Diocleziano; il territorio della Ruhr e della Saar, argomenti di perenne tensione politica e spirituale tra Francia e Germania, dopo il trattato di Versailles; la Russia e la sua evoluzione storica; Salerno e Salomone; la Igiene pubblica (Sanitätswesen) e la scienza dell'allevamento dei bambini lattanti (Säuglinge); la storia della marina, specialmente dei modernissimi veltri dell'Oceano (i celebri lineers germanici, il Bremen e l'Europa, ai quali gli italiani, col supertransatlantico Rex hanno strappato il « Nastro azzurro », cioè l'emblema della supremazia in velocità sul mare dei colossi interoceanici, capaci di una stazza dalle 50.000 alle 60.000 tonnellate) la vita e gli esemplari esteticamente più belli dei terribili serpenti velenosi o non velenosi dell'Africa, Asia ed America; gli immensi mattatoi sud e nordamericani (Schlachthof); l'arte di battere il ferro per farne oggetti artistici (Schmieden); la chirurgia cosmetica della faccia (Schönheitspflege), che ha raggiunti dei metodi e dei risultati veramente sorprendenti, e che oramai può dirsi una branca scientifica della chirurgia generale: la storia della Scozia, l'opera di Sir Ronald Ross, il celebre scopritore della trasmissione sperimentale della malaria; l'arte del remare (Rudern): ecco alcune fra le migliaia di citazioni di cose e di storie, di persone e di Stati, insomma di manifestazioni della vita e della storia della umanità, che vengono raccolte, illustrate, documentate, con la abituale esattezza ed accuratezza nel sedicesimo volume del « Grande Brockhaus », la classica enciclopedia del sapere, degna emula della grande consorella germanica del Meyer e delle altre inglese e francese.

375-79. — FILLONNEAU - *L'homme en peau* - Stock, Paris, 1933. — 2. FAUCONNIER - *Claude* - Stock, Paris, 1933. — 3. DELETANG - *L'orage a brisé le chêne* - Editions Mariage et Famille, Paris, 1933. — 4. MAZANE - *Mentir...* - Fasquelle, Paris, 1933. — 5. DEKOBRA - *La prison des rêves* - Baudinière, Paris, 1933.

1. L'homme en peau, è l'orco, il devastatore, l'Anticristo. In Vandea, il contadino umile ed il popolano, ci credono ancora. In un paesetto di questa misteriosa provincia, un intrigo di amore e di vendetta si innesta su questa credenza, e si risolve in un delicato intreccio di amore. Perchè anche il contadino, talora sa amare: ed il suo amore, non sa di stalla, ma ha, come di ogni amore

profondo e silenzioso, il profumo delle più belle viole della primavera.

2. Claudia è la eterna sognante, la eterna desiderante, la eterna indecisa. Concludendo: la eterna sconfitta, a malgrado delle sue più reali e squisite qualità. Ama, ma non sa amare: desidera, ma non sa realizzare, vuol essere compresa ma non si fa comprendere, mentre spesso tanto poco ci vuole, a farsi capire. In psicoanalisi si direbbe una creatura schiava delle proprie condizioni; vale a dire incontentabile, non per narcismo ma per masochismo; e indecisa, non per ossessione, ma per semplice ambitendenza. Oltre di ciò una « fixiert » ed una regredita, per attaccamento al « complesso familiare » più o meno colorato di edipismo. In termini più semplici, una infelice senza vera colpa e una insoddisfatta, senza mai aver soddisfatto alcuno, nella vita. Il bel romanzo-diario è scritto da una donna.

3. Romanzo sociale, innestato nella guerra. Una giovane vedova di guerra vede cadere in ogni ignominia le figlie, sedotte o violentate dal genio immondo della cupidigia; ma finalmente, dopo infinite, immeritate sofferenze, riesce a salvarle ed a salvarsi. Chi presenta l'opera ai lettori, afferma che sotto il romanzo c'è la storia vera di esistenze reali, e noi, vecchi soldati della grande guerra, crediamo veramente. Ciò che più interessa il lettore, a sua volta, è di sapere che lo scabroso argomento è svolto da una scrittrice cattolica, con finalità moralizzatrici moderne e coraggiose.

4. Una giovane di elevata posizione sociale figlia di un medico viene violentata, rimane incinta e viene fatta abortire. Dopo vario tempo si innamora di lei un giovane della sua posizione, figlio del medico di casa che la ha fatta abortire, e la sposa. Nulla si è detto a lui, che viene a sapere tutto. Vuol cacciare la innocente, perchè crede che abbia amato il suo seduttore; ma la sincerità del suo dolore lo convince della verità che il falso amor proprio, contro il proprio amore, faceva negare ai propri occhi. Una tesi sociale tutt'altro che superficiale.

5. Un'europea sposa un marajah indiano, sognando chissà quali splendori di sogno: ma presto si disillude ed a malgrado delle bellezze e delle ricchezze, se ne scappa in Europa, piantando in asso il marito ed una figlia. Il marajah, che, si capisce, non dev'essere una cima di intelligenza, manda la bambina in Europa a civilizzarsi! Costei si civilizza tanto bene — honny soit qui mal y pense, — che, ritornata in patria, la rinnega anche lei. Troppa è la differenza fra civiltà indiana ed europea. Per fortuna, dopo non poche peripezie, uno dei tanti diplomatici stranieri che si trovano alla corte del principe, si innamora della bella figlia del marajah e la sposa, con grande gioia del padre. Così è evitata una seconda catastrofe all'incauto sovrano. Un romanzo idillico di Dekobra: che il diavolo incominci a farsi frate?

Prof. Dott. Marco Levi Bianchini — Propriet., Editore e Dirett. responsabile
Nocera Inferiore (Salerno), Italia.



Archivio Generale di Neurologia, Psichiatria e Psicoanàlisi

Fondato e diretto da M. LEVI BIANCHINI

NOCERA INFERIORE (Salerno) Italia

COLLABORATORI

L. De Lisi (Cagliari) - S. De Sanctis (Roma)

ANNO XV - VOLUME XV - 1934

L'ARCHIVIO GENERALE DI NEUROLOGIA, PSICHIATRIA E PSICOANALISI, esce in quattro fascicoli trimestrali costituenti a fine d' anno uno o due volumi di 30-35 fogli di stampa complessivi. Pubblica lavori originali purchè non superino di regola uno o due fogli di stampa: riviste sintetiche e bibliografie riguardanti la Biopatologia nervosa e mentale e in genere la Scienza dello spirito. — I manoscritti inviati alla Redazione devono essere nitidamente dattilografati: le figure illustrative e le tavole ordinatamente disposte. — Gli Autori di Memorie originali ricevono 25 estratti contenenti la memoria originale gratuiti. Gli estratti in più sono a carico dell' Autore e debbono essere richiesti all' atto dell' invio della memoria originale.

Prezzo dell' abbonamento annuo :
Italia e Colonie L. 75 - Estero L. 100

Prezzo di un fascicolo separato :
Italia e Colonie L. 25 - Estero L. 30

Per tutto quanto riguarda la Direzione, Redazione, Amministrazione rivolgersi al seguente indirizzo : Prof. M. LEVI BIANCHINI - Nocera Inferiore (Salerno) Italia.

N.B. — Tutti gli abbonamenti, Italia ed Estero, compresi quelli fatti a mezzo dei librai, vengono spediti direttamente dalla Direzione agli abbonati.

SOMMARIO

del Fascicolo II — Volume XV — Anno 1934

LAVORI ORIGINALI.

BIBLIOGRAFIE.

Prof. Dott. Marco Levi Bianchini - Proprietario, Editore e Direttore responsabile